POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CENTRALNY ORGAN P.C.K

IN PACE ET IN BELLO CARITAS

N.o 11 WARSZAWA — 1928 R. VIII

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
(ZAŁOŻONY W 1919 ROKU).

Prezes Komitetu Głów. — Henryk hr. Potocki.
Wiceprezesi Komitetu Głównego — Zygmunt Zaborowski. Inż. Włodzimierz Kryński.
Sekretarz Generalny — Anna Paszkowska.
Prezes Zarządu Głównego — Zygmunt Zaborowski.
Wiceprezes Zarządu Głównego — Antoni Wieniawski.
Sekretarz Generalny — Anna Paszkowska.
Skarbnik Zarządu Głównego — Władysław hr. Jezierski.
Szef Sanitarny—Gen. Dr. Witold Horodyński.

WSPÓŁPRACĘ W NASZEM PIŚMIE PRZYRZEKLI PP.:

Major Dr. Babecki
Inż. E. Berger
Płk. Dr. Chlewiński
Dr. Chodźko
Prof. S. Ciechanowski
Dr. T. Dzierzkowski
Dr. P. Gantkowski
Profesor A. Gluziński
Generał Dr. Hubicki
Płk. Dr. Krysakowski
Prof. Leon Kryński
p. Kossak-Szczucka
Dr. B. Nowakowski
Kornel Makuszyński
Dr. Czesław Meissner
Dr. G. Szulc
Leopold Staff
Dr. J. Ślaski
Dr. R. Welman
Ppłk. Dr. Zakliński

TREŚĆ NUMERU:

SOMMAIRE:

ADMINISTRACJA

mies. „POLSKI CZERWONY KRZYŻ" zawiadamia Sz. Czytelników, iż Nr. konta w P. K. O. administracji zmieniony jest na Nr. **12-762**. Pod tym numerem prosimy kierować wszelkie wpłaty. Jednocześnie przypominamy, że opóźnienie wpłacania należności za prenumeratę ujemnie wpływa na zewnętrzny rozwój pisma! Przy wpłatach prosimy o wyraźne podawanie adresu oraz kto wpłacił i za co.

ADMINISTRACJA.

CENA EGZEMPLARZA 1 ZŁ.

Nr. 11 WARSZAWA — LISTOPAD 1928 R. ROK VIII

Polski Czerwony Krzyż

Centralny Organ Polskiego Czerwonego Krzyża
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE.

CROIX ROUGE POLONAISE
Organe Central de la Croix Rouge Polonaise.
Revue mensuelle.

Komitet Redakcyjny: **Anna Roszkowska, Leopold Rutkowski, dr. Ludwik Zembrzuski.**

Naczelny Redaktor: **Anna Roszkowska.**

Redaktor odpow.: **Zofja Wołłowiczowa.** Wydawca: **Felicjan Kurok** za Zarząd Główny P. C. K.

Redakcja (Warszawa, Smolna 6, telef. 61-71) czynna we wtorki i piątki od godziny 12—2 popołudniu.

Administracja (Warszawa, Mazowiecka 9 m. 7, telef. 302-96) czynna codziennie od godziny 10 — 2 popołudniu.

Prenumerata roczna 12 zł., zagranicą 1,5 dol. Konto w P. K. O. № 12.762.

1918 11.XI 1928

DEI PROVIDENTIAE
POPULI CONSTANTIAE
LEGIONUM VIRTUTAE
POLONIA RESTITUTA

Mężne serca pokoleń i dzielne ramię żołnierza polskiego dokonały cudu odrodzenia Polski. Święcąc jubileusz odrodzenia państwowości polskiej, społeczeństwo i armja łączą się we wspólnym entuzjazmie i radości.

Polski Czerwony Krzyż, będący organizacją społeczną, służącą przedewszystkiem wojsku, przeżywa dziś chwile radości i za wojsko i za społeczeństwo.

Lecz nie tylko w chwili uroczystości Polski Czerwony Krzyż łączy w sobie te dwa prądy. Żywotność idącą od społeczeństwa zespalać on musi ze sprawnością i sprężystością wojskową zarówno w chwilach ciężkich przeżyć trudu wojennego jak i w mozole pracy codziennej.

Wysiłki i zasługi, które doprowadziły do odrodzenia Polski są już w rękach historji, my jednak, ludzie dzisiejsi, stojący u warsztatów, najgodniej uczcimy jubileusz, zbierając i potęgując siły do pracy stojącej przed nami.

W kwietniu roku przyszłego w pierwszą dekadę swego istnienia Polski Czerw. Krzyż złoży społeczeństwu sprawozdanie z tego, czego dokonał, a czego nie zdążył zrobić w okresie minionego dziesięciolecia.

Dziś jednak w chwili rozbudzonych uczuć patrjotycznych Polski Czerwony Krzyż chce przypomnieć, że armją broniącą granic Rzeczpospolitej jest dziś nie tylko żołnierz umundurowany, ale jest nią całe społeczeństwo.

Każdy zatem chcący uchodzić za cząstkę tego wielkiego zespołu, który zwie się Naród, winien wykrzesać z siebie zalety dobrego żołnierza, jakiemi są przedewszystkiem — mężne serce i dzielne ramię. Entuzjazm chwili uroczystej przetworzyć musimy w wytrwałość trudu codziennego i w wiarę, że Opatrzność Boża poprze nasze ludzkie wysiłki.

GUSTAW ADOR.

O PACYFIKACYJNEJ PRACY MIĘDZYNARODOWEGO KOMIT. CZERW. KRZYŻA.

Podajemy poniżej ostatni artykuł pióra ś. p. Gustawa Adora, długoletniego prezesa Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża, zgasłego w marcu r. b. Artykuł napisany przez G. Adora na kilka dni przed jego śmiercią dla znanego francuskiego czasopisma „Le Christianisme social" (Chrześcijaństwo społeczne) streszcza pokojową działalność Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża w przeciągu ostatniego dziesięciolecia. Czytając ten ostatni utwór wielkiego i zasłużonego społecznika doznaje się wrażenia, że autor, przeczuwając zbliżającą się śmierć, chciał raz jeszcze objąć w swej myśli całokształt ostatniego okresu tej pracy Czerwonokrzyskiej, którą tak miłował i której od długiego szeregu lat poświęcał swe siły i swe wyjątkowe zdolności.

(Red.)

Pojęcie ogółu o posłannictwie i działalności Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża polega przedewszystkiem na jego działalności w czasie wojny. Międzynarodowa Ajencja Jeńców Wojennych powstała w Genewie w pierwszych dniach sierpnia 1914 r., rozszerzona stopniowo do takich rozmiarów, że dostarczała pracy 2.000 współpracownikom przeważnie honorowym, ogromna korespondencja przekraczająca nieraz 20.000 listów dziennie, 524 wizytacyj, dokonanych w obozach jeńców wojennych przez 41 delegatów Międz. Komitetu, oto co się najbardziej przyczyniło w przeciągu ostatniego 10-lecia do zapoznania społeczeństwa z Międzynarodowem Komitetem i do wyrobienia słusznej oceny jego działalności. Podobna działalność ujawniała się już poprzednio, ponieważ podczas wojny 1870 roku oraz podczas wojny bałkańskiej w roku 1912, powstały na skutek starań Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża Ajencje Jeńców w Bazylei i w Belgradzie.

Poczynania Międzynarodowego Komitetu w dziedzinie, wyłącznie poświęconej Czerwonemu Krzyżowi, są mniej znane: mandaty i fundusze powierzone Komitetowi przez 12 Międzynarodowych Konferencyj Czerwonego Krzyża, sprawozdania składane z powyższych mandatów, 250 okólników, wystosowanych w przeciągu 60 lat do Komitetów Głównych Narodowych Towarzystw Czerwonego Krzyża, oznajmiając im o powstaniu nowych Towarzystw, ustanawiając konkursy, wygłaszając odezwy i t. d. Międzynarodowy Komitet ma bowiem za zadanie uznawanie nowopowstających Towarzystw, aprobowanie ich statutów, zwracanie ich uwagi na wykroczenia przeciw Konwencji Genewskiej, zażegnywanie sporów, powstających nieraz pomiędzy Czerwonemi Krzyżami, pośredniczenie między niemi i t. d. Owa zasadnicza rola Międzynarodowego Komitetu wysuwanego na przednią straż, gdy powstaje zatarg międzynarodowy, nie powinna odsuwać w zapomnienie jego dobroczynnej działalności pokojowej, mniej może jaskrawej, ale nie mniej skutecznej.

Rzućmy okiem na wieloraką, pokojową działalność:

1) R e p a t r j a c j a j e ń c ó w w o j e n n y c h. Po zakończeniu działań wojennych, powrót jeńców do ich odnośnych krajów przedstawiał wielkie trudności. W latach 1919 i 1920 Międzynarodowy Komitet był jedyną organizacją, działającą w tym zakresie. Dzięki funduszom dostarczonym przez szereg rządów, Komitet miał możność rozpocząć skierowywanie jeńców do ich odnośnych krajów. W roku 1920 Liga Narodów postanowiła naznaczyć specjalnego komisarza do repatrjacji jeńców, olbrzymie

to zadanie zostało powierzone Dr. Nansenowi. W tej trudnej i ogromnej pracy Międzynarodowy Komitet okazał Lidze Narodów jaknajchętniejszą i jaknajskuteczniejszą pomoc.

W latach od 1920 do 1922 425.000 jeńców wojennych wróciło do swych odnośnych krajów pod egidą Wysokiego Komisarjatu Dr. Nansena. Jeśli dodamy do tego jeńców, przewiezionych poprzednio dzięki staraniom Międzynarodowego Komitetu, osiągniemy pokaźną cyfrę pięciu kroć stu tysięcy ludzi, którzy powrócili do swoich ognisk domowych. Jeńcy niezawsze powracali sami, wielu wśród nich ożeniło się podczas długich lat niewoli i wracało w towarzystwie małżonek i dzieci. Tam, gdzie delegaci Czerwonego Krzyża oczekiwali przyjazdu żołnierzy, przybywały całe rodziny. W obozie w Narwie znalazło przytułek w przeciągu 4-ch miesięcy w namiotach, nad któremi powiewał sztandar Czerwonego Krzyża 2.000 dziatwy, przybywającej z Rosji.

2) P o m o c l u d n o ś c i z g ł o d n i a ł e j. Repatrjacja ostatnich internowanych była zaledwie ukończona, gdy straszna klęska głodu pochłonęła odrazu uwagę Międzynarodowego Komitetu i wzbudziła litość całego cywilizowanego świata. Najprzód w Rosji, następnie w bardziej do nas zbliżonych krajach bałkańskich oraz w Austrji i Niemczech, niezliczone rzesze ludności cierpiały dotkliwie z powodu głodu. Należało nieść pomoc niezwłocznie, zwłaszcza dzieciom, które prawie we wszystkich większych miastach Europy strasznie cierpiały z powodu niedostatecznego odżywienia i wynikających z tego powodu zachorzeń.

3) C h o r o b y i e p i d e m j e. Międzynarodowy Komitet otrzymał od międzynarodowego zrzeszenia syndykatów w Amsterdamie znaczną ilość chininy, nabytą za fundusze pochodzące ze składek zrzeszonych robotników i zajął się niezwłocznie jej rozdawnictwem. Od tej chwili komisja epidemjologiczna Ligi Narodów zajęła się położeniem sanitarnem ludności, zamieszkałej na Kaukazie.

4) L o s u c h o d ź c ó w. Ustalenie losu uchodźców okazało się jednym z najcięższych i najgłówniejszych zadań Czerwonego Krzyża. Wojna światowa i wojna grecko-turecka w r. 1925 spowodowały uchodźtwo miljona osób nietylko w Europie, ale i na Dalekim Wschodzie. W roku 1920 Międzynarodowy Komitet wystosował odezwę do narodowych towarzystw Czerwonego Krzyża, nawołując do podjęcia wspólnej skoordynowanej akcji względem 1.500.000 uchodźców rosjan, rozproszonych w krajach graniczących z Rosją. Zostało zwołane zebranie, w którem uczestniczyli delegaci Ligi Narodów i francuskiego Ministerstwa Spraw Zagranicznych. Liga Narodów powierzyła dr. Nansenowi kierownictwo nad akcją opieki względem tych nieszczęsnych. Pozostając w ścisłej łączności z delegatami Międzynarodowego Komitetu, którzy już pracowali w tej dziedzinie, Nansen całkowicie się poświęcił temu nowemu zadaniu i zajął się przedewszystkiem losem uchodźców rosyjskich.

Bratobójcze walki toczące się w Rosji, nie pozwalały na repatrjację uchodźców. Należało stworzyć dla nich jakoby nową ojczyznę, zorganizować warunki życiowe w tymczasowych kolonjach, w których się

tłoczyli, i dostarczyć im pracy. Delegaci Czerwonego Krzyża przystąpili energicznie do pracy i zajęli się przygotowaniem statków, mających przewieźć do Czechosłowacji i na Bałkany tysiące uchodźców rosyjskich, przebywających w Konstantynopolu. Ochrony, sierocińce, szkoły założone przez rosyjskie stowarzyszenia dobroczynne zostały powierzone opiece Czerwonego Krzyża i korzystały z funduszów zbieranych we wszystkich krajach Europy i Ameryki. Począwszy od tej chwili, akcja pomocy uchodźcom ogromnie się rozwinęła pod egidą Ligi Narodów.

W Polsce delegaci Czerwonego Krzyża przygarnęli w roku 1919 dużą ilość opuszczonych dzieci i umieścili je w sierocińcu w Otwocku pod Warszawą. Sierociniec, przekazany następnie przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża Międzynarodowemu Związkowi Pomocy Dzieciom został przeniesiony w roku 1924 do Jabłoczyna, gdzie prawosławne duchowieństwo polskie oddało swój klasztor do rozporządzenia Międzynarodowemu Związkowi Pomocy Dzieciom. Dzieci wyrosły, znalazły odpowiednią pracę i opuściły sierociniec.

Bolesne losy nieszczęśliwego narodu ormiańskiego nie mogły nie wzruszyć Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża. Specjalna misja sanitarna, pozostająca pod patronatem Międzynarodowego Komitetu, pracowała w Cylicji i założyła tam szpital wraz z domem położniczym, sierociniec i t. d. Szereg różnych organizacyj opieki nad dzieckiem okazywał pomoc ormiańskim sierocińcom na wyspie Korfu i w Erywaniu. Latem roku 1922 setki tysięcy greckich uchodźców przybyło z Azji Mniejszej do Grecji. Delegat Międzynarodowego Komitetu przyjechał do Aten we wrześniu 1922 r. i zajął się skoordynowaniem akcji pomocy już zawczasu rozpoczętej przez rząd Helleński. Zarekwirowawszy 14 fabryk w pobliżu Falery i zarządziwszy trzykrotnie częściową ewakuację przepełnionych baraków w Pireju, delegat zajął się akcją odżywczą, zaimprowizował kuchnie ruchome, następnie przekazał tę część pracy organizacji „Save the children Fund" (Ratujcie dzieci), która dostarczała odżywiania 40.000 uchodźcom.

Należy również nadmienić o doniosłej i niezmiernie trudnej pracy dokonanej przez Komitet w sprawie wymiany zakładników cywilnych i jeńców grecko-tureckich, podjętej na specjalną prośbę Konferencji w Lozannie.

Podczas gdy w Grecji ludność powiększała się się o $1/_5$ przez napływ uchodźców, Bułgarja stawała również wobec groźnego zagadnienia z tej samej dziedziny. Cały szereg wojen, które od 20 lat toczyły się na Bałkanach sprowadziły do Bułgarji przeszło 600.000 osób. Pierwsze fale tej imigracji zlały się z miejscową ludnością, lecz uchodźcy przybyli na ostatku (około 220.000 osób) znajdują się jeszcze obecnie w nader ciężkich warunkach. Delegat Międzynarodowego Komitetu został wysłany w r. 1925 do Bułgarji w celu dokonania wywiadu o opłakanem stanie tych uchodźców. Jego działalność była szczególnie zwrócona na finansową stronę akcji pomocy i Międzynarodowy Komitet okazał poparcie kampanji, mającej na celu przeprowadzenie pożyczki zagwarantowanej przez Ligę Narodów.

Należałoby jeszcze nadmienić o rozmaitych misjach pomocy wysłanych dzięki staraniom Międzynarodowego Komitetu do Maroka, do międzynarodowej strefy Tangeru i do Syrji, dla zajęcia się obozami uchodźców oraz dla zorganizowania Komitetów ratowniczych w Czechosłowacji, gdzie znaleźli się liczni Ukraińcy wskutek przyłączenia Małopolski do państwa Polskiego.

5) Akcja dotycząca jeńców politycznych i cudzoziemców. (Węgry i Rosja).

Wypadki o tle społeczno-politycznem zaszłe w Rosji i na Węgrzech zniewoliły Międzynarodowy Komitet do odegrania całkiem nowej roli: Jako instytucja neutralna, całkiem niezależna od rządów i od wszelkich względów narodowościowych i wyz-

naniowych, Międzynarodowy Komitet mógł prowadzić akcję na korzyść jeńców politycznych i cudzoziemców, pozbawionych wszelkiej opieki, a także zająć się osobami choremi i dziećmi ludności cywilnej, narażonemi na ciężkie cierpienia z powodu ekonomicznego kryzysu, wynikłego na skutek zamieszek, wywołanych przez rewolucję.

Podczas rewolucji komunistycznej na Węgrzech, delegatom Międzynarodowego Komitetu udała się skuteczna interwencja, dotycząca cudzoziemców, jeńców cywilnych i zakładników. Udało się również okazać pomoc ludności cywilnej, ustalić łączność pomiędzy Węgrami, którzy chorowali zagranicą lub byli tam zatrzymani w charakterze jeńców i ich rodzinami, zwiedzić więzienia, wyjednać uwolnienie zakładników płci obojga, którzy przekroczyli 60 rok życia oraz wymóc przeniesienie chorych zakładników do szpitali.

Rola odegrana przez delegatów Międzynarodowego Komitetu w Rosji i na Węgrzech zwróciła uwagę X Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża, która zbadawszy gruntownie zadanie Międzynarodowego Komitetu w czasie wojny domowej, powierzyła mu ścisłe mandaty zastosowane do tych wypadków, gdy narodowe Towarzystwa Czerwonego Krzyża nie mają możności wystąpienia.

Od tej chwili Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża działający jako Komitet neutralny odwiedzał jeńców i więźniów w różnych krajach: na Górnym Śląsku, w Irlandji, na Litwie, w Zagłębiu Ruhry, w Polsce i na Czarnogórzu.

Międzynarodowy Komitet, chcąc wykorzystać nabyte doświadczenia, które nieraz ujawniły niedokładności i braki w przygotowaniach, i pragnąc, pomimo iż napiętnował niektóre zasady, zapewnić jaknajskuteczniejszą opiekę nad zagrożonem życiem ludzkiem, zwrócił baczną uwagę, po pierwsze na standaryzację materjału sanitarnego, po drugie na środki obrony na wypadek wojny chemicznej. Przy pomocy rzeczoznawców i techników komisje zajęły się badaniem możliwych reform oraz niezbędnych środków zapobiegawczych.

Lecz oprócz wojen międzynarodowych czy domowych, istnieją też inne klęski, które mogą ludność w nędzę pogrążyć, klęski żywiołowe, jak cyklony, trzęsienia ziemi, powodzie, mogą zniszczyć całe okolice i spowodować olbrzymią ilość śmiertelnych wypadków. Czerwony Krzyż ma obowiązek niesienia pomocy ludności dotkniętej w ten sposób. Podczas ubiegłych lat, Międzynarodowy Komitet dopomagał w miarę swej możności narodowym Towarzystwom Czerwonego Krzyża w tych krajach, które padły ofiarą wyżej przytoczonych klęsk żywiołowych.

Działalność powyższa otrzymała uroczyste zatwierdzenie w lipcu 1927 roku, w Lidze Narodów, gdy dyplomatyczna konwencja podpisana obecnie przez 17 państw, stworzyła Międzynarodowy Związek Opieki, w którym Czerwony Krzyż Międzynarodowy i narodowy — występuje jako organ wykonawczy.

Nawet podczas ery pokojowej ileż cierpienia trzeba uśmierzać we wszystkich częściach świata! Dlatego też Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża będzie miał zawsze wielkie i wzniosłe humanitarne zadanie do wykonania.

WŁODZIMIERZ KRYŃSKI, viceprezes Komitetu Gł. P.C.K.

XIII KONFERENCJA MIĘDZYNARODOWA CZERWONEGO KRZYŻA.

W końcu miesiąca października r. b. odbyła się w Hadze XIII Konferencja Międzynarodowa Czerwonego Krzyża. Konferencje te są, jak wiadomo, najwyższą władzą organizacji wszechświatowej Czerwonego Krzyża i zbierają się co lat kilka najczęściej w Genewie, siedzibie Komitetu Międzynarodowego Czerw. Krzyża, rzadziej w innych miastach. Tym razem wybór padł na stolicę Holandji, Hagę, która coraz częściej rywalizuje ze Szwajcarją, jako ośrodek akcji humanitarnej międzynarodowej.

Konferencje międzynarodowe Czerw. Krzyża składają się z delegatów Czerwonych Krzyży wszystkich narodów i z przedstawicieli państw, które przystąpiły do Konwencji Genewskiej. W Hadze reprezentowane były Czerwone Krzyże 56 narodów i 46 państw.

Program konferencji obejmował kilkanaście spraw, pomiędzy nimi niektóre znaczenia pierwszorzędnego. Na czoło jednak spraw wszystkich wysunęła się sprawa nowego statutu Międzynarodowego Czerwonego Krzyża.

Aby zdać sobie sprawę ze znaczenia sprawy tej, musimy przypomnieć sobie, że od założenia w r. 1864 Czerwonego Krzyża, aż do końca ostatniej wielkiej wojny istniała jedna centrala całej tej organizacji międzynarodowej w Genewie pod nazwą Komitetu Międzynarodowego Czerw. Krzyża, który kierował całą akcją pomocy rannym i chorym ofiarom wojny. W roku jednakże 1919, po zakończeniu wojny światowej, z jednej strony olbrzymie spustoszenia, jakie poczyniła ona w wielu krajach europejskich, z drugiej — wielkie środki i zasoby, jakie pozostały w rozporządzeniu Czerwonych Krzyży w chwili zakończenia wojny, skłoniły kierowników kilku największych Czerwonych Krzyży, do stworzenią związku tych organizacji, pod nazwą Ligi Czerwonych Krzyży, w celu wspólnej pracy nad złagodzeniem ciężkich skutków wojny.

Do Ligi tej przystąpiły stopniowo Czerwone Krzyże wszystkich niemal narodów, tworząc z niej coraz bardziej ośrodek pracy o charakterze humanitarno-pokojowym, w odróżnieniu od Komitetu Genewskiego, mającego w myśl Konwencji Genewskiej na widoku przedewszystkiem sprawy, związane z akcją wojenną.

W ten sposób istnieć poczęły dwie niezależne od siebie centrale międzynarodowe Czerwonego Krzyża: Komitet Międzynarodowy Czerw. Krzyża w Genewie i Liga Czerwonych Krzyży w Paryżu, obiedwie posiadające tych samych członków, narodowe Czerw. Krzyże, ale mające osobne, niezależne władze i organy wykonawcze.

Następstwem tego nieuniknionem prawie musiało być powstanie pewnej dwoistości w organiźmie Czerwonego Krzyża, pewnych tarć, które doprowadzić mogłyby w dalszym rozwoju do rozluźnienia, a może nawet i do rozbicia tak jednolitej przez lat kilkadziesiąt organizacji.

Położenie wymagało uzdrowienia, którego konieczność rozumiała większość narodowych Czerwonych Krzyży, dając temu wyraz w szeregu uchwał na różnych konferencjach i naradach.

Rozpoczęły sie żmudne narady różnych komisji, wyłonionych w celu uzgodnienia akcji obydwóch centrali, przez szereg lat jednak nie udawało się osiągnąć porozumienia. Dopiero w ciągu ostatniego roku, dzięki wybitnej dobrej woli kierowników obydwóch organizacyj, ustalono projekt statutu Międzynarodowego Czerwonego Krzyża, obejmującego zarówno narodowe Czerwone Krzyże, jak i obydwa ich związki: Komitet Międzynarodowy i Ligę.

Ten to właśnie projekt został złożony do decyzji XIII Konferencji. W celu łatwiejszego komunikowania się w razie potrzeby na miejscu, w myśl porozumienia się Komitetu Genewskiego z Ligą, jednocześnie z Konferencją Międzynarodową Czerwonych Krzyży, zwołane zostało do Hagi zebranie t. zw. „Conseil des Gouverneurs", organu kierowniczego Ligi Czerwonych Krzyży, który normalnie zbierał się zawsze w Paryżu.

Równoległe te posiedzenia ułatwiły rzeczywiście porozumienie się co do statutu i spraw wspólnych, zwiększyły jednak znacznie pracę delegacyj poszczególnych Czerwonycch Krzyży, które musiały brać udział i w jednych i w drugich posiedzeniach.

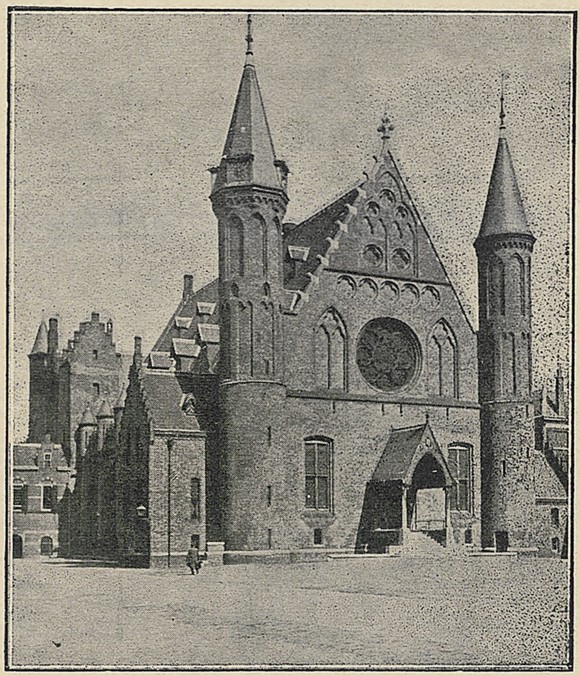
Delegacja Polskiego Czerwonego Krzyża składała się z pp.: Henryka hr. Potockiego, Prezesa Komitetu Głównego, Włodzimierza Kryńskiego wiceprezesa Komit. Gł., Anny Paszkowskiej, Sekretarza Generalnego, Dr. Bohdana Zaklińskiego, Delegata Rządu do spraw Czerwonego Krzyża i Dr. Ludwika Zembrzuskiego, Szefa Wydziału Sanitarnego Zarządu Głównego P. C. K. Delegatem rządu polskiego na konferencję mianowany został poseł Rzeczypospolitej przy dworze holenderskim p. Stanisław Kętrzyński.

Konferencja otwarta została w dniu 23 października we wspaniałej historycznej Sali Rycerskiej starożytnego zamku Binnenhofu w Hadze przez J. K. W. Henryka Księcia Niderlandów, Małżonka królowej Wilhelminy, który jest prezesem Holenderskiego Cz. Krzyża i który następnie przewodniczył na większości posiedzeń plenarnych.

Do Prezydjum honorowego konferencji wybrany został pomiędzy innemi H. hr. Potocki, do sekretarjatu honorowego — p. A. Paszkowska.

Wszystkie sprawy, będące na porządku obrad, przekazano do 5 Komisyj, które przez następne dwa dni szczegółowo je rozważały i przygotowywały projekty uchwał dla plenum konferencji.

Zadanie delegacji Polskiego Czerw. Krzyża było o tyle trudne, że musiała nietylko brać udział we wszystkich komisjach, odbywających posiedzenia swoje jednocześnie (przyczem H. hr. Potocki brał jednocześnie udział w odbywających się, jak wspomniano wyżej, równolegle posiedzeniach „Conseil des Gouverneurs" Ligi), ale także referować na nich wnioski, zgłoszone przez Polski Czerwony Krzyż. Wniosków takich zgłosił on do programu obrad Konferencji trzy: o zakazie wojny chemicznej w dro-



Starożytny Binnenhof, w którym znajduje się sala Rycerska, gdzie odbyła się XIII Konferencja C. K.

dze konwencji międzynarodowych, o ochronie godła Czerw. Krzyża w czasie wojny i o zwolnieniu wzorów materjałów sanitarnych od opłaty cła i przewozu. Wnioski te referowane były w odpowiednich komisjach: pierwszy — przez Dr. B. Zaklińskiego, drugi i trzeci — przez Dr. L. Zembrzuskiego. Po ukończeniu prac przez komisje, wnioski ich referowane były na plenum, które z reguły zatwierdzało je bez zmian.

Oprócz posiedzenia, na którem nastąpiło otwarcie Konferencji, odbyła ona jeszcze 3 posiedzenia plenarne, na których zapadły

uchwały we wszystkich sprawach, objętych porządkiem obrad.

Najważniejsza uchwała dotyczyła, jak zaznaczyliśmy powyżej, nowego statutu Międzynarodowego Czerwonego Krzyża.

Statut ten, zachowując w całości i pozostawiając całkowitą samodzielność obydwu centralom i Komitetowi genewskiemu i Lidze paryskiej, poddaje je jednak jednej władzy naczelnej — Konferencji Międzynarodowej Czerwonego Krzyża, która ustala zakres działania każdej z nich i określa sposób ich współdziałania. Jako organ pilnujący przestrzegania statutu i uchwał Konferencji i wogóle biegu spraw Czerwonego Krzyża ustanowiona zostaje t. zw. „Komisja stała", składająca się z 5 członków, wybranych przez Konferencję i po 2 delegowanych przez Komitet genewski i Ligę.

Sądząc z zapału z jakim nowy statut przyjęty został i przez Konferencję i przez obydwie zainteresowane strony Komitet genewski i Ligę, spodziewać się należy, że niebezpieczeństwo rozdźwięków i nieporozumień zostało na długo zażegnane, a przez to wchodzi obecnie Międzynarodowy Czerwony Krzyż na drogę wielkiego wszechstronnego rozwoju, dyktowanego mu przez wytworzone w obecnym powojennym okresie czasu warunki.

Z innych uchwał na wyróżnienie zasługują: wobec podpisania przez przedstawicieli państw w Genewie 12 lipca 1927 r. Konwencji w sprawie utworzenia „Związku Międzynarodowego wzajemnej pomocy na wypadek klęsk żywiołowych" — zalecono wszystkim narodowym Czerwonym Krzyżom jaknajenergiczniejsze współdziałanie w tej akcji i przygotowywanie się do niej zawczasu, zalecenia w sprawie organizacji ochrony ludności cywilnej przed atakami wojny chemicznej, wskazówki co do przygotowywania personelu pielęgniarskiego, zarządzenia co do standaryzacji materjałów sanitarnych, co do pomocy rozbitkom, ofiarom bitew morskich i t. p.

Wnioski polskie doznały ze strony Konferencji jaknajżyczliwszego przyjęcia: wniosek o zakazie wojny chemicznej spowodował uchwałę, polecającą Komitetowi Międzynarodowemu w Genewie zwrócenie się do wszystkich państw, które dotychczas nie ratyfikowały protokułu genewskiego z 17 czerwca 1925 r., z przedstawieniem konieczności jaknajśpieszniejszej jego ratyfikacji; wniosek o ochronie godła Czerw. Krzyża przekazany został mającej się zebrać w czerwcu 1929 r. w Genewie Konferencji dyplomatycznej, w celu rozważenia go w związku z projektowaną rewizją Konwencji Genewskiej; wniosek o zwolnieniu wzorów materjałów sanitarnych od opłaty cła i przewozu zaaprobowano w celu uzyskania nań zgody rządów poszczególnych państw.

Pozatem Konferencja wysłuchała naturalnie i zatwierdziła sprawozdanie z działalności jej organu wykonawczego, Komitetu Międzynarodowego w Genewie.

Po wyczerpaniu porządku obrad Konferencja została 27. X. uroczyście zamknięta, wyznaczywszy na miejsce obrad następnej XIV Konferencji w r. 1930 m. Bruksellę.

Jednocześnie zakończył obrady swoje „Conseil des Gouverneurs" Ligi, wybierając do składu swojego Komitetu Wykonawczego pomiędzy innemi Prezesa Komitetu Głównego P. C. K. Henryka hr. Potockiego.

Tyle co do treści obrad Konferencji.

Co do strony zewnętrznej, Konferencja zorganizowana została przez Czerwony Krzyż Holenderski, jako gospodarza, bez zarzutu. Działanie Sekretarjatu wzorowe. Poza całym materjałem, dotyczącym roz-

Nietylko wiedza winna czuwać nad cierpiącymi, lecz również ludzkie współczucie i miłość.

ważanych spraw, sprawozdania z posiedzeń danego dnia otrzymywał każdy członek Konferencji nazajutrz w formie wytwornych drukowanych zeszytów. Z dwóch języków urzędowych, francuskiego i angielskiego, używany był prawie wyłącznie pierwszy; nieliczne przemówienia angielskie tłomaczone były niezwłocznie na francuski, francuskie zaś streszczane po angielsku.

Jak weszło w zwyczaj na kongresach, czas wolny przeznaczono na zebrania towarzyskie. Ponieważ jednak czas wolny zdarzał się tylko wieczorem, więc wszystkie wieczory zapełniono przyjęciami. Odbyło się przyjęcie członków Konferencji przez Księcia Małżonka w pałacy Królowej i bale lub rauty, wydane przez rząd holenderski, przez miasto Hagę i przez Czerwony Krzyż Holenderski.



Otwarcie XIII Konferencji Międzynarodowej Czerwonego Krzyża.

Konferencja cała, ujęta w ramy ślicznego starożytnego miasta, jakim jest Haga, z jego wspaniałemi dziełami sztuki i zabytkami architektury, z masą zieleni, wody i wolnej przestrzeni, z jego wysoką starą kulturą, wywarła na uczestnikach Konferencji wrażenie niezwykle dodatnie.

Dr. CZESŁAW WROCZYŃSKI.

O ZAWODZIE PIELĘGNIAREK.

„Patrzcie waszmościowie znowu zaczyna krwawić, skocz-no waćpan, panie Charłamp, do karczmy, żeby żyd chleba z pajęczyną zagniótł. Nie pomoże to wiele temu nieboszczykowi, ale opatrunek chrześcijańska rzecz i lżej mu będzie umierać".

Gdy nakoniec wniesiono watażkę do izby Zagłoba wnet zabrał się z wielką znajomością rzeczy i wprawą do opatrunku. „Krew zatamował, rany pozalepiał".

W ten sposób posiekanemu w pojedynku z Wołodyjowskim Bohunowi okazał Zagłoba pierwszą pomoc, opatrując go chlebem z pajęczyną.

Dziś z trudnością znalazłby się w Polsce pacjent, któryby się dobrowolnie zgodził, aby go w ten sposób opatrywano. Choć w różnych zakątkach naszego kraju tkwi jeszcze dużo przesądów i długie lata trzeba będzie czekać na to, aby zapewnić każdemu choremu potrzebującemu pomocy taką opiekę, jak nowoczesna nauka tego wymaga.

Zdarzyło się podobno w roku bieżącym w Polsce, że choremu po wyjęciu oka przy zmianie opatrunku ranę wypełniono szkaplerzami, a miało to miejsce w szpitalu.

Lecz nietylko w odległych zakątkach kraju istnieje nieświadomość, jak należy umiejętnie obchodzić się z chorym—nawet w stolicy z ust ludzi inteligentnych usłyszymy wypowiadanie poglądów, zdradzających głęboką nieświadomość podstaw nowoczesnego pielęgnowania chorych.

W celu ochrony zdrowia chorych, uniknięcia niebezpieczeństwa wykonywania jakichbądź zabiegów przez osoby i ręce niepowołane ustawodawstwo państwowe wkracza coraz bardziej w tę dziedzinę, mając z jednej strony na widoku interes zabezpieczenia szerokich warstw publiczności, z drugiej—ochronę tych zawodów, których zadaniem jest leczenie bądź pielęgnowanie chorych.

Trzy zawody w krajach kulturalnych mają wyłączne prawo i obowiązek niesienia pomocy choremu. To są lekarze, pielęgniarki i położne (akuszerki).

Wolny zawód lekarzy jest w pierwszym rzędzie do tego powołanym. Jeżeli jeszcze w średniowieczu medycyna była stekiem przesądów, praktyk i zabobonów, to dziś jest ona nauką i sztuką zarazem, opartą na gruntownej znajomości nauk przyrodniczych i biologicznych.

Wiedza nabyta w tych gałęziach nauki, zastosowana do potrzeb lecznictwa, a więc wiedza przyrodnicza stosowana, jest podstawą wykształcenia lekarza.

Rozpoznanie choroby i leczenie chorego organizmu jest zadaniem naukowym rozwiązywanem za pomocą metod naukowych. Jest to swego rodzaju logiczne i systematyczne badanie naukowe, a nie zagadnienie techniczno-rzemieślnicze, jak to było dawniej.

Posiadanie samej nauki nie wystarcza, ażeby być dobrym lekarzem. Od najdawniejszych czasów medycyna nigdy nie zatracała i zatracać nie może w zastosowaniu swoim tej zasadniczej cechy-źródła swego bytu-miłosierdzia. Znakomity lekarz angielski 17-go wieku Sydenham nazwał lekarza sługą bożego miłosierdzia „Clementiae divinae minister". Służąc dobru, stojąc objektywnie poza sferą wpływów zewnętrznych, lekarz musi posiadać głębokie zamiłowanie swego zawodu. Na wysokim poziomie stanie tylko ten, kto ukochał ten zawód całem sercem, kto z wiarą, entuzjazmem i wytrwałością przystępuje do pracy, bez zwątpienia i pesymizmu, a wtedy poczucie wielkości sprawy, której służy i jej szlachetności daje mu źródło czerpania sił na tej drodze ciężkiej i odpowiedzialnej.

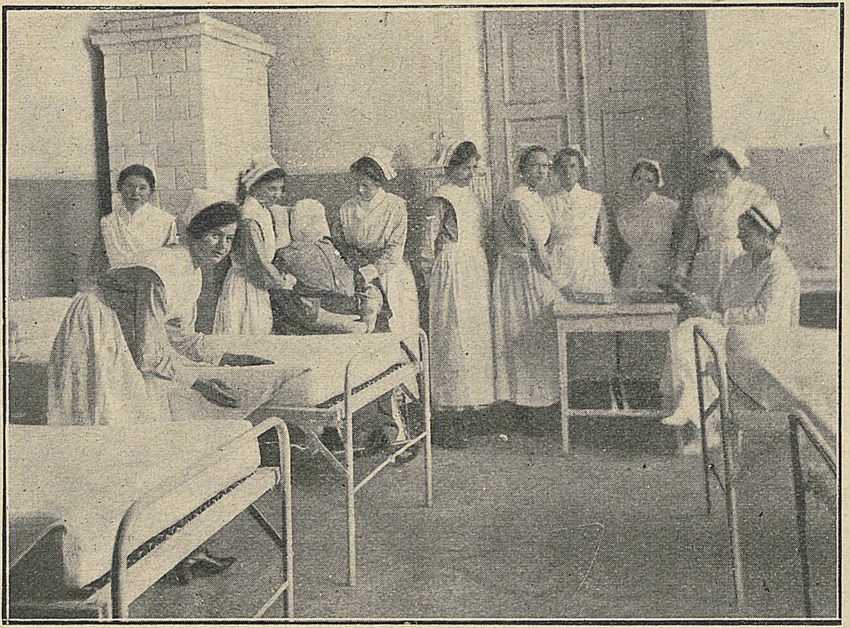
Niemniej szczytnem jest posłannictwo pielęgniarstwa. Nie będę mówił o położnych (akuszerkach), bo według poglądów

nowoczesnych uważać należy ten zawód za odrębną postać pielęgniarstwa wyspecjalizowanego do potrzeb matek przed połogiem, podczas połogu i po narodzeniu dziecka.

Podstawą pielęgniarstwa w wiekach średnich był wniesiony do życia społecznego duch religji Chrystusowej, szeroko pojętej idei miłości bliźniego, rozwijającej uczucie altruizmu, którego przedmiotem

konnych pielęgniarek szpitalnych, a później społecznych.

Użyteczność pracy pielęgniarskiej przenika szybko poza sfery zakonne i w połowie 19-go stulecia zaczyna się rozwijać zawodowe pielęgniarstwo świeckie. Postępy nauki i wiedzy współczesnej wymagają praktycznego zastosowania i rąk umiejętnych, odpowiednio przygotowanych. Rozwój medycyny i nauk biologicznych, któ-



Warszawska Szkoła Pielęgniarek.
Uczennice przy zajęciach praktycznych w klasie.

stali się nieszczęśliwi, a więc ubodzy, chorzy, upośledzeni. Niesienie pomocy chorym stało się przedewszystkiem zadaniem zakonów religijnych.

Zakon żeński Klarysek—założony przez Ś-tą Klarę pod wpływem nauki wielkiego Franciszka z Assyżu był jednym z najstarszych.

Pielęgniarstwo zakonne osiągnęło świetny rozwój w pierwszej połowie siedemnastego wieku dzięki założonemu przez Ś-go Wincentego à Paulo zakonowi sióstr miłosierdzia. W drugiej połowie 19-go wieku zakłada pastor Fliedner w Kaizerwerth nad Renem zakon djakonisek, a właściwie za-

ry ciągle idzie naprzód, wykazuje niezbicie, że lekarz, który niesie pomoc choremu, ustala rozpoznanie choroby, wydaje polecenia i wskazówki, tyczące się przeprowadzenia kuracji, musi powierzyć chorego opiece umiejętnej pielęgniarki, od której w znacznej części zależy umiejętne przeprowadzenie jego poleceń, a więc pomyślny wynik zastosowanego leczenia.

Użyteczność umiejętnej pracy pielęgniarek szpitalnych została wykazana niezbicie szczególniej w okresach wojen, dających wielkie liczby rannych, potrzebujących natychmiastowej pomocy.

Wojna krymska w roku 1854 udowod-

niła konieczność reformy pielęgniarstwa w Anglji. Reformatorką stała się wówczas piękna postać angielskiej pielęgniarki Florence Nightingale, która słusznie nazywaną jest dzisiaj twórczynią pielęgniarstwa świeckiego; jej energja i jej poświęcenie otworzyły oczy społeczeństwu angielskiemu i pozwoliły reformatorce na szybkie wcielenie jej idei w życie.

Florence Nightingale wyruszyła na wojnę krymską w towarzystwie kilkunastu pielęgniarek, przeważnie sióstr rozmaitych zakonów. Po przybyciu do Skutari, w którem znajdował się centralny szpital armji angielskiej, objęła ona w tym szpitalu kierownictwo pielęgniarstwa i prowadziła je prawie dwa lata.

O wynikach jej pracy w tym szpitalu, w którym przebywało 3—4.000 rannych doskonale świadczą liczby śmiertelności. — W chwili przybycia Nightingale do szpitala umierało 305 rannych na 1.000, czyli prawie co. trzeci umierał. Stosunek ten już po półrocznej pracy Nightingale spadł do 22 na tysiąc, to zn. że umierał jeden chory na 50 rannych. A przecież w tym szpitalu opieka lekarska była taką samą, ci sami lekarze pracowali, a ulepszono tylko pielęgnowanie chorych. Był to widoczny triumf pielęgniarstwa świeckiego, na które żołnierze armji krymskiej złożyli byli 4.000 funtów.

Od tego czasu prawidłowy rozwój pielęgniarstwa szpitalnego w Anglji był zapewniony, powstały liczne szkoły oraz wprowadzono przepisy, normujące wyszkolenie, obowiązujące przy wykonywaniu zawodu pielęgniarskiego. Pielęgniarstwo szpitalne staje się szczytną umiejętnością, wymagającą planowego, praktycznego i naukowego wyszkolenia. „Pielęgniarstwo jest umiejętną służebnicą medycyny i higjeny“—mówi Florence Nightingale.

Dzisiaj każdy laik wie dobrze, co znaczy dobra pielęgniarka w szpitalu. Szerokie masy publiczności wiedzą, że nawet najlepszy chirurg będzie bezradny, o ile nie posiada na sali operacyjnej odpowiedniej pielęgniarki, której powierzyć może wyjałowienie instrumentów, przygotowanie materjałów opatrunkowych; wreszcie wyniki operacji zależą w znacznej części od pielęgnowania chorego w okresie pooperacyjnym.

Jeden ze znakomitych profesorów francuskich dokonał w klinice ciężkiej operacji ginekologicznej. Pacjentka młoda, 32 letnia kobieta czuła się doskonale w ciągu pierwszej doby po operacji. Lecz następnej nocy jedne z założonych szczypczyków puściły i nastąpił krwotok. Czuwająca przy chorej pielęgniarka badająca stale tętno chorej i jej wygląd zauważyła w porę objawy wewnętrznego krwotoku i wezwała lekarza. Na drugi dzień profesor na wykładzie klinicznym powiedział „Pielęgniarka uratowała życie chorej. Jakże często jesteśmy bezsilni pomimo naszej wiedzy, jeżeli nie możemy oddać operowanych chorych w ręce sumiennych i umiejętnych pielęgniarek. Gdyby w wymienionym przypadku pielęgniarka zasnęła lub nie mierzyła tętna i nie miała dostatecznie wyrobionej spostrzegawczości, aby zauważyć nagłą zmianę wyglądu chorej, to życie tej młodej matki trojga dzieci byłoby straconem. Po upływie 30 minut byłoby już zapóźno”.

Drugi autentyczny przykład z życia naszych szpitali. Operowano przy znieczuleniu lędźwiowem jednego z lekarzy. Operacja udała się doskonale i chory po 2 tygodniach powinien był wrócić do pracy. Niestety po operacji oddano chorego pod opiekę niewykwalifikowanego posługacza, który obłożył stopy pacjenta butelkami z gorącą wodą, nie wiedząc o tym, że po znieczuleniu lędźwiowem czucie powraca powoli. W wyniku ciężkie oparzenie stóp i 7-mio miesięczny pobyt w szpitalu, a następnie znaczne upośledzenie chodzenia.

W krajach anglo-saskich szpital byłby w tym przypadku odpowiedzialnym materjalnie wobec chorego.

Przykładów takich wymienić można setki.

Jest to zbędnym, bo, ażeby zrozumieć znaczenie pielęgniarstwa szpitalnego, należy stwierdzić, że lekarz ma możność widzenia chorego raz lub dwa razy w ciągu dnia, to znaczy 10 lub 15 minut. Natomiast chory w ciągu całej doby znajduje się pod opieką pielęgniarki.

Wchodząc na salęszpitalną odrazu stwierdzić możemy, jaki jest poziom pielęgnowania chorych. Wygląd chorych, sposób słania łóżek, czystość — stan psychiczny i zachowanie się pacjentów wszystko to zależy od pielęgniarek. Umiejętne i bez wahania wykonywane zabiegi, troskliwość, sposób zwracania się do chorego—to wszystko stwarza nietylko swoisty wygląd sali szpitalnej, lecz przyczynia się znakomicie do wytworzenia odpowiedniego nastroju, a nastrój ten jest ważnym czynnikiem leczniczym.

Czy trzeba wobec tego długich dyskusyj, aby zrozumieć, jakie kwalifikacje powinna posiadać pielęgniarka?

Przedewszystkiem musi być osobą kulturalną. Podstawą jej pracy jest poświęcenie się choremu, jest ukochanie swego zawodu, jest idea miłości bliźniego.

Obok tego pamiętać należy, że pielęgniarstwo posiada dzisiaj podstawy naukowe. Wymaga więc znajomości anatomji, zrozumienia działania narządów organizmu, a więc fizjologji, wreszcie podstaw patologji.

Pielęgniarka nabyć musi sztuki stosowania zabiegów potrzebnych chorym i gruntownie pojąć naukę higjeny. Obowiązkowość posunięta do ostatecznych granic, sumienność, dyscyplina i lojalność przy wykonaniu zaleceń i wskazówek lekarza a obok tego ambicja swego zawodu i głębokie zrozumienie i przestrzeganie jego szlachetnej altruistycznej etyki to są niezbędne cechy powołania pielęgniarskiego. O tym powinna wiedzieć każda kandydatka, zamierzająca poświęcić się studjom pielęgniarskim.

Jest rzeczą jasną, że do wykonywania zawodu pielęgniarskiego potrzeba odpowiednich sił fizycznych i zdrowia—zresztą normalne szkoły pielęgniarstwa poddają kandydatki bardzo ścisłemu wstępnemu badaniu lekarskiemu.

Dawno minęły te czasy, w których mniemano, że kilkomiesięczne wykształcenie praktyczne wystarcza do potrzeb pielęgniarstwa. Słusznie wymagamy dziś przy wstąpieniu do szkoły 6-cio klasowego wykształcenia, a nawet lepiej matury — bo ogólne wykształcenie i poziom kulturalny jest podstawą dalszej pracy. Następnie dwuletnie przynajmniej, a nawet $2^1/_2$ lub trzy letnie studja dają to wszystko, czego wymaga odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki. Obniżenie wykształcenia pielęgniarek utrudni niezmiernie pracę, nie wytworzy tak potrzebnego dziś w Polsce kulturalnego



Pielęgniarki Warszawskiej Szkoły Pielęgniarek udające się na pracę społeczną.

zastępu pielęgniarek szpitali, a w dziedzinie pielęgniarstwa społecznego nie da nam pionierek pracy higjeniczno zapobiegawczej, bez których niema mowy o prowadzeniu opieki nad niemowlęciem, walki z gruźlicą i wenerją i t. p. to znaczy wszystkich odłamów akcji zapobiegawczej.

Niezmierny rozwój medycyny zapobiegawczej, w ciągu ostatniego pięćdziesięciolecia, ulepszone metody pracy społeczno higjenicznej otworzyły naroścież wrota drugiej wielkiej dziedzinie zawodu pielęgniarskiego, a tą jest pielęgniarstwo społeczne.

Wyszliśmy dziś daleko poza ramy zwykłego lecznictwa. Zadaniem naszem jest niedopuszczenie do powstania choroby, zapobieganie jej szerzeniu się. Badania naukowe przyczyn nadmiernej chorobowości i umieralności wykazały niezbicie, że źródeł tych szkodliwości społecznych należy szukać głęboko w ciszy ognisk rodzinnych. Chorobowość i umieralność spowodowana jest w ogromnej części nieświadomością higjeny, nieznajomością warunków koniecznych do zachowania zdrowia, nieumiejętnością. Uświadomienie musi dotrzeć tam, gdzie zło powstaje. Nowoczesna technika pracy higjeniczno-zapobiegawczej opartą jest całkowicie na domowym wywiadzie pielęgniarki-higjenistki. Jest ona na terenie rodzin pionierką i instruktorką zasad higjeny i zasad zapobiegania chorobowości.

Jest rzeczą charakterystyczną, że częstokroć bardzo łatwo uniknąć można bardzo poważnych chorób, jak np. gruźlicy drogą wpojenia w masy elementarnych podstaw higjeny osobistej, drogą uświadomienia, jak ustrzec się choroby. Trzeba tylko dotrzeć tam, gdzie zachodzą warunki szkodliwe dla zdrowia, a więc uzyskać wpływ na stosowanie zasad zapobiegawczych w rodzinie.

To olbrzymie zagadnienie, ta podstawa polityki sanitarnej państw i społeczeństw została rozwiązana na Zachodzie drogą wprowadzenia tak zwanych opiekunek zdrowia, pielęgniarek-higjenistek. Stanowią one dzisiaj armję do walki z chorobami i umieralnością. Są one krzewicielkami zasad medycyny zapobiegawczej.

Bez nich obejść się dziś nie może żadna poważna organizacja służby zdrowia.

Idźmy śladem ich tak różnorodnej działalności. Otoczą one przedewszystkiem opieką matkę w ciąży, sprowadzając ją do odpowiedniej przychodni lekarskiej, a więc zapobiegając możliwym powikłaniom podczas porodu. Z tysiąca matek, pozbawionych opieki przed porodem, umiera podczas porodu 35; jeżeli ta opieka jest zapewnioną, tracimy tylko 4 na tysiąc.

Wychowanie i karmienie niemowląt to następny etap pracy pielęgniarek. Tu zaoszczędzenie życia ludzkiego dochodzi do największych rozmiarów. W Polsce tysiące niemowląt ginie w pierwszym roku życia skutkiem nieumiejętnego obchodzenia się, skutkiem nieświadomości matek. — Pielęgniarka opieki nad dzieckiem nietylko zaregestruje dziecko w przychodni lekarskiej lecz będzie ona odwiedzać to dziecko regularnie, ważyć, a w razie jakiejś usterki w rozwoju dziecka sprowadzi je natychmiast do lekarza. Ona uczy, jak dziecko karmić, jak kąpać i ubierać. Nie chodzi o stosowanie leczenia — lecz dostarczenie odpowiedniego mleka, zmianę sposobu odżywiania — czyste utrzymanie dziecka. To wszystko bardzo często decyduje o życiu niemowlęcia.

Jeżeli warunki materjalne matki nie pozwalają na dostarczanie dziecku odpowiedniego pożywienia, to jest zadaniem pielęgniarki wystarać się o niezbędne środki w odpowiedniej organizacji społecznej lub instytucji, w której pracuje.

Wiek dziecka przed szkołą do lat siedmiu stanowi również rozległe pole działania pielęgniarki-higjenistki. Jest to wiek, w którym najwięcej spotykamy chorób zakaźnych — szkarlatyny,—odry,—kokluszu, —dyfterytu, i tu, o ile dziecko nie zostało umieszczone w szpitalu, pielęgniarka podczas odwiedzin przestrzega i stosuje konieczne środki zapobiegawcze i kliniczne,

mające na celu nietylko dziecko chore, ale i przeciwdziałanie zakażeniu innych dzieci. W tym wieku również ujawniać się zaczyna zakażenie gruźlicą oraz inne wady fizyczne, częstokroć usuwalne, o ile dziecku w porę zapewnione zostaną środki zaradcze. Dzieci słabe i wątłe, dzieci chowane w ciasnocie wielkich miast, bez powietrza i słońca, są najwięcej zagrożone.

Dzieci takie powinny być wysyłane na kolonje letnie i posiadać odpowiednią opiekę. Pielęgniarka - higjenistka, prowadząc systematyczne wywiady społeczne, odwiedza rodziny, wyszukuje i wybiera najsłabsze dzieci, czyni starania o uzyskanie odpowiedniej pieczy nad temi dziećmi. Codzienne wędrówki pielęgniarek okręgowych odwiedzających stale swe okręgi — wszystkie zakątki—niezliczona liczba przebytych schodów i pięter, wielkie domy, w których skoszarowana jest ludność miejska, poddasza i suteryny, a nawet izby piwniczne, w których „mętnemi szyby drobne okienko na zimne patrzy mury“,— bo i w tej „piwnicznej izbie głos dziecka słychać“, bo i tam gnieździ się gruźlica, choroby społeczne, bo i tam dobra rada, a częstokroć konkretna pomoc może oddać duże usługi. Nawet w naszych cieżkich warunkach ekonomicznych przy odpowiedniej energicznej akcji znajdziemy instytucję społeczną, która udzieli pomocy.

Idźmy znów dalej. Dziecko w wieku szkolnym, i znowu cały szereg zagadnień. Żadna nowoczesna organizacja higjeny szkolnej nie obejdzie się dzisiaj bez całego sztabu pielęgniarek-higjenistek; tu praca pielęgniarki idzie w trzech kierunkach:

a) usuwanie u dzieci wad, które ujemnie wpływają na całość rozwoju tak w kierunku fizycznym, jak umysłowym,

b) zapobieganie szerzeniu się chorób zakaźnych,

c) wpajanie w dzieci zasad higjeny.

Pielęgniarki w szkole mierzą i ważą dzieci, przy pomocy personelu nauczycielskiego, poddają dzieci oględzinom początkowym i tylko w wypadkach, budzących podejrzenie, że zachodzi odchylenie od normy, przedstawiają dziecko lekarzowi szkolnemu.

Pielęgniarki szkolne dbają o czystość dzieci, a o ile dziecko nie przyszło do szkoły, obowiązkiem pielęgniarki jest odwiedzić je w domu, by stwierdzić przyczynę nieobecności, zadaniem pielęgniarki jest przekonać rodziców o konieczności zastosowania przepisów lekarza szkolnego, dopilnować, aby, o ile dziecku potrzebne są okulary, pomoc dentystyczna, jakiś zabieg operacyjny, a rodzice nie mają możności dokonać tego ze względu na brak środków materjalnych, pomoc ta była dostarczona dziecku z innych źródeł.

Niemniej ważną jest praca pielęgniarek wśród dorosłego pokolenia. Tu na pierwsze miejsce wysuwa się walka z chorobami społecznemi, a przedewszystkiem cała propaganda zasad zdrowotnych, która w niektórych państwach jak w Ameryce znajduje się prawie cała w rękach pielęgniarek-higjenistek. Bez tych pielęgniarek nie można sobie dzisiaj wyobrazić żadnej pracy w dziedzinie medycyny zapobiegawczej, gdyż pielęgniarka jest jednym z głównych, niekiedy jedynym wykonawcą i pracownikiem, który bezpośrednio styka się z ogółem ludności.

Nietylko uboższe warstwy ludności potrzebują opieki pielęgniarek — choroba i śmierć przedwczesna nie oszczędzają bardziej zamożnych, a zakażenie gruźlicze, weneryczne dotyka nawet najbogatszych, choć tak łatwo można było go uniknąć.

Takie są olbrzymie zadania pielęgniarstwa oddającego dziś ludzkości cywilizowanej zarówno w dziedzinie szpitalnej, jak i w dziedzinie pielęgniarstwa społecznego nieocenione usługi.

Potrzeby naszego społeczeństwa dotyczące zarówno pielęgniarstwa szpitalnego jak społecznego są bardzo wielkie.

Liczba pielęgniarek dyplomowanych w rozumieniu przepisów b. Ministerstwa Zdrowia Publicznego u nas jest nader zni-

komą. 5 istniejących szkół daje roczny bardzo niewielki kontygent, niestojący w żadnym stosunku do rzeczywistych potrzeb.

Z tych względów organizuje się u nas bardzo wiele kursów dokształcających o różnorodnych programach. Nie dostarczą one nigdy odpowiednio wyszkolonych sił do objęcia nowoorganizowanych placówek higjeniczno-społecznych. Zapotrzebowanie z każdym dniem wzrasta. Potrzebujemy około 2.500 pielęgniarek-higjenistek szkolnych, około 1.500 do poradni przeciwgruźliczych i około 15.000 dla potrzeb ogólnych i szpitalnych. Wynagrodzenie pielęgniarek ulega i ulegać będzie w przyszłości stałej zwyżce. Już dzisiaj pielęgniarka dyplomowana otrzymuje bez trudności stanowisko płatne w stosunku około 300 zł. miesięcznie. Nie ulega wątpliwości, że sprawa zabezpieczenia emerytalnego zostanie w najbliższej przyszłości pomyślnie załatwioną.

Można śmiało twierdzić, że praca w dziedzinie pielęgniarstwa szpitalnego i społecznego przedstawia nader wdzięczne pole dla naszych dziewcząt. Nie należy wątpić, że garnąć się one będą do tej pracy, gdyż daje ona nietylko niezależny byt i to wielkie zadowolenie moralne, wynikające ze świadomości, że jest to praca najwięcej ofiarna dla społeczeństwa, że jest to praca dla bogactwa narodu, dla podniesienia stanu zdrowotnego, która zwiększy wydajność naszej pracy, a tem samem dobrobyt ludności.

Każda narodowość posiada swoje specjalne cechy. Pielęgniarka polka będzie inną, niż niemka, włoszka, angielka. Czy nowy typ pielęgniarki polki odznacza się jakiemi wyjątkowemi zaletami lub wadami w stosunku do innych narodowości? Tak jest bezwątpienia. Nasze pielęgniarki odznaczają się wielkiem samopoświęceniem i dużem i szczerem odczuciem cierpienia i współczucia; częstokroć wykazują wybitną inicjatywę. Umieją z niezmiernem oddaniem się poświęcać się pracy społecznej.

Interes publiczny wysoko cenią — poczucie obywatelskie jest im nieobce — posiadają ambicję swego zawodu.

Niezmiernie dodatnią opinję wyrobiły one sobie w sferach zagranicznych wśród znawców spraw pielęgniarskich — współpracujących od szeregu lat czynnie i materjalnie w rozwoju naszych szkół pielęgniarskich. Z dumą więc stwierdzić należy, że pielęgniarstwo polskie czeka świetna przyszłość. Lecz z żalem trzeba zaznaczyć, że poziom fizyczny i stan zdrowia naszych pielęgniarek jest naogół zły, a ulegnie prawdopodobnie poprawie dopiero z chwilą zatarcia się śladów wielkiej wojny i zwrócenia należytej uwagi na wychowanie fizyczne naszych dziewcząt.

Możliwość szczęścia dla pielęgniarki-wizytatorki zależy całkowicie od jej usposobienia. Jeżeli praca, którą uprawia, nie przynosi jej wewnętrznego szczęścia — niech szuka innego zajęcia, inaczej długie godziny spędzane w najbardziej plugawych środowiskach w obcowaniu z nędzą zanadtoby ją przygnębiły.

MARY S. GARDNER.

ZOFJA WOŁŁOWICZOWA.

FLORENCE NIGHTINGALE.

1820 — 1910.

W numerze prawie wyłącznie poświęconym pielęgniarstwu, uważamy za wskazane umieszczenie krótkiego życiorysu miss Florence Nightingale, istotnej założycielki zawodowego pielęgniarstwa, kobiety, którą Anglja słusznie zalicza do rzędu najzasłużeńszych i najwybitniejszych postaci XIX stulecia.

Florence Nightingale urodzona we Florencji w 1820 r., pochodziła z zamożnej angielskiej rodziny i otrzymała nader staranne wychowanie; od najmłodszych lat ujawniała zamiłowanie do pielęgnowania chorych i czując prawdziwe powołanie w tym kierunku, starała się wszelkiemi sposobami powiększyć zasób swej wiedzy w tej dziedzinie, kształcąc się w kraju i zagranicą. Za czasów jej młodości pielęgniarstwo stało w Anglji na bardzo niskim poziomie. Przeważnie uprawiały ten zawód osoby bez wykształcenia i posiadające zaledwie pierwotną znajomość swego fachu, to też traktowano ją jako osobę zajmującą bardzo podrzędne stanowisko. Miss Nightingale postanowiła życie swoje poświęcić tej wielkiej sprawie, stała się niebawem doskonałą pielęgniarką i po przejściu krótkiej praktyki u sióstr miłosierdzia w Paryżu objęła kierownictwo niewielkiego domu zdrowia w Londynie. Miała wkrótce sposobność wykazać podczas grasującej epidemji cholery niezwykłą energję i zaradność. Nazwisko jej, jako wybitnej pracownicy społecznej, zaczęło nabierać rozgłosu, miało zaś wkrótce zajaśnieć w całym blasku wielkiego poświęcenia.



Portret Florence Nightingale z 1846 r.

W roku 1854 wybuchła wojna Krymska. Anglja, Francja i Turcja stanęły do walki przeciwko Rosji. Działania wojenne toczyły się na półwyspie Krymskim iześrodkowały się przeważnie dokoła portowego miasta Sewastopola, obleganego przez sprzymierzeńców. Krwawe boje o zdobycie Sewastopola trwały kilkanaście miesięcy. Zarówno oblężeni jak oblegający dokazywali cudów waleczności, setki ludzi ginęło codziennie, rannych zaś obliczano na tysiące. Rannych żołnierzy angielskich ładowano na okręty i odsyłano przez Czarne Morze do Skutari, miasta stanowiącego jakby przedmieście Konstantynopola, gdzie Anglicy mieli do swego rozporządzenia ogromny szpital urządzony w koszarach tureckich. W bardzo prędkim czasie zapanowały w szpitalu rozpaczliwe warunki: przepełnienie, najokropniejsze brudy, robactwo, brak odpowiedniej pralni, przepracowanie personelu lekarskiego, brak dozoru odbijały się w przerażający sposób na śmiertelności rannych.

Epidemje tyfusu i cholery powiększyły jeszcze grozę położenia, do Anglji poczęły dochodzić rozpaczliwe wieści o tem, co się działo nad Bosforem i o tych strasznych męczarniach, na które byli skazani żołnierze angielscy przelewający krew swoją za ojczyznę. Ranni żołnierze francuscy mieli przy sobie siostry miłosierdzia, ale upośledzeni żołnierze angielscy byli pozbawieni należytej opieki i życiem to przepłacali. Ówczesny minister wojny, Sir Sydney Herbert, osobisty przyjaciel Florence Nightingale, głęboko przejęty wiadomościami ze Skutari zwrócił się do niej z zapytaniem, czy nie pojechałaby do Turcji dla zorganizowania szpitali wojskowych. Praca zapowiadała się ogromna i najeżona trudnościami, lecz podobne względy służyły raczej zachętą dla miss Nightingale, która po krótkim namyśle przyjęła powierzone jej zadanie i zabrawszy ze sobą 38 towarzyszek wyruszyła z niemi w daleką podróż.

Gdy ta garstka kobiet przybyła do Skutari ogromny szpital przedstawiał przeraźliwy widok, brud i niechlujstwo uczyniły istne piekło z przybytku rannych żołnierzy. Miss Nightingale stanęła odrazu do pracy; posiadała ona umysł jasny i trzeźwy i wielki dar organizacyjny. Zaczęła od założenia pralni, gdyż do jej przyjazdu bieliznę prano wyłącznie w zimnej wodzie i — po 6 koszul miesięcznie dla szpitala, w którym leżało do 2000 żołnierzy. Ranni byli pokryci robactwem, nie było żadnych urządzeń kanalizacyjnych, trujące wyziewy przesycały cały szpital. Operacje odbywały się na salach ogólnych, bez żadnych środków znieczulających i na widoku rannych. Procent śmiertelności był wprost przerażający.

W przeciągu kilku tygodni szpital w Skutari zmienił się do niepoznania i po dwóch miesiącach śmiertelność zmniejszyła się z 42% na 2%. Miss Nightingale nie znała odpoczynku, wnikała we wszystkie szczegóły, nie zrażała się trudnościami, umiała wszystkich przekonać, wszystko uzgodnić. Administracja szpitalna początkowo wrogo ku niej usposobiona musiała wkrótce zamilczeć. Wyniki były zbyt jaskrawe i dowiodły wszystkim, iż Opatrzność natchnęła ministra wojny, gdy zawezwał pomocy miss Nightingale.



„Pani z lampą".
Pomnik Florence Nightingale wystawiony w Anglji na pamiątkę Kampanji Krymskiej.

Ranni i chorzy żywili ku niej uczucie niesłychanego uwielbienia, gdy wchodziła na salę, zdawało się żołnierzom, iż ta wysmukła kobieta zawsze spokojna i pogodna wnosiła z sobę ukojenie i nadzieję, miała bowiem dla każdego przyjazne słowo, umiała pokrzepić ducha i podtrzymać wiarę w lepszą przyszłość. Zwykła była obchodzić w nocy sale szpitalne trzymając w ręku niewielką lampę; trapieni bezsennością chorzy oczekiwali z niecierpliwością tej chwili i śledzili oczyma wysoką postać, przesuwającą się jak cień wśród setek ustawionych łóżek. Nachylała się nad tymi, o których wiedziała, że najbardziej cierpią, łagodnie do nich przemawiała, dodając im otuchy, i szła dalej. Żołnierze przezwali ją „panią z lampą", i tak się o niej zawsze wyrażali. Zacytujemy tu urywek z listu jednego z nich do swej rodziny: „Była to prawdziwa radość patrzeć na nią, gdy w nocy obchodziła sale

szpitalne, rozmawiając z niektórymi chorymi, do innych się tylko uśmiechając. Nie mogła rozmawiać ze wszystkimi, leżało nas bowiem kilkuset, lecz gdy cień jej przesuwał się po nas, unosiliśmy się na posłaniach, aby cień ten ucałować i uczuwaliśmy ulgę z tego powodu".

Są to dziecinne niemal słowa młodziutkiego żołnierza, przejętego wdzięcznością i wzruszeniem, lecz ludzie dojrzali, zahartowani przez życie i przez wojnę, lekarze, wojskowi, wyżsi urzędnicy, uchylali także czoła przed tą kobietą, która uratowała tysiące istnień ludzkich i przeistoczyła dolę rannego żołnierza. Stałe przepracowanie i nieustające natężenie woli i nerwów przyprawiły ją o ciężką chorobę; nie chciała jednak słyszeć o wyjeździe i przy pierwszej możliwości powróciła do pracy. Gdy po dwóch latach nieustających walk nastąpiło w 1857 roku zakończenie wojny, Admiralicja Angielska zaofiarowała miss Nightingale najokazalszy statek wojenny dla powrotu do kraju, lecz „pani z lampą" uchyliła się od tego zaszczytu i gdy ostatni ranny żołnierz angielski odpłynął do kraju, skromnie powróciła na zwykłym statku do rodzinnego domu.

Ani świadomość dokonanego wielkiego dzieła, ani wdzięczność wyrażona jej osobiście przez królowę Wiktorję nie zdołały rozwinąć zarozumiałości w miss Nightingale. Anglja pragnąc uczcić cichą bohaterkę ofiarowała jej jako dar narodowy znaczną sumę pieniężną — szlachetna kobieta oddała ją całkowicie na założenie pierwszej wyższej szkoły pielęgniarstwa w Londynie.

Długo jeszcze żyła i pracowała miss Nightingale i doczekała się urzeczywistnienia marzeń swej młodości, pielęgniarstwo zawodowe powstało w Anglji i rozwinęło się znakomicie. Głos miss Nightingale był również miarodajny w wielu innych zagadnieniach, dzięki swej gruntownej wiedzy i nabytemu doświadczeniu, walczyła stale z przesądami i z przedawnioną rutyną i najwięksi dygnitarze państwowi liczyli się z jej zdaniem. Ona pierwsza zwróciła uwagę na niehigjeniczne warunki panujące w koszarach i Armja angielska zawdzięcza jej staraniom utworzenie odpowiedniej wojskowej służby zdrowia.

Jej pojęcie o higjenie, o nieodzownej konieczności stosowania zasad higjeny w życiu codziennem wyprzedzało czasy, w których żyła i było zupełnie nowoczesne, przyczyniła się ona niezmiernie do rozpowszechnienia w Anglji, cechującego dzisiaj cały naród brytyjski zamiłowania do świeżego powietrza.

Gdy w roku 1910 Florence Nightingale zakończyła swój owocny żywot, naród angielski chciał ją pochować w opactwie Westminsteru gdzie spoczywają zwłoki najznakomitszych obywateli Anglji, lecz „Pani z lampą" pozostała do końca wierna samej sobie i według wyrażonego przez nią za życia życzenia została pochowana na wiejskim cmentarzu. Wdzięczność całego narodu wystawiła jej kilka pomników, z których jeden stoi w Londynie.

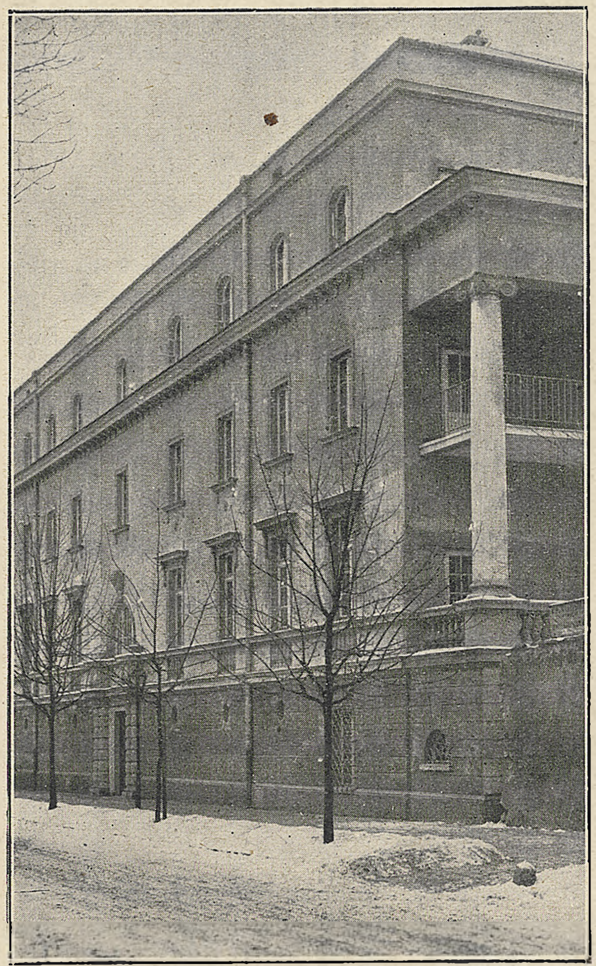
Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża w Genewie ustanowił odznakę jej imienia i rozdaje co dwa lata najzasłużeńszym pielęgniarkom wszelkich narodowości 12 odznak podobnych, stanowiących najwyższe odznaczenie w dziedzinie pielęgniarstwa. Od chwili powstania Polskiego Czerwonego Krzyża (1919 r.) cztery pielęgniarki Polki dostąpiły tego wysokiego zaszczytu.

Światło wzniecone przez „panią z lampą" nie zgasło, zamieniło się w jasny i gorący płomień miłosierdzia i poświecenia.

JADWIGA SUFFCZYŃSKA.

SZKOLENIE PIELĘGNIAREK.

Ogromny rozwój medycyny zwłaszcza w ostatnich latach wywołał konieczność wykwalifikowanego personelu pomocniczego pielęgniarskiego. W Polsce potrzeba ta zaznaczyła się znacznie silniej, niż w innych krajach. Szkoleniem pielęgniarek w okresie przedwojennym zajmowały się przeważnie Stow. Czerwonych Krzyży z dużem zabarwieniem państwowem. Zwłaszcza Czerwony Krzyż rosyjski był ośrodkiem rusyfikowania, utrzymywał Domy dla podrzutków, które będąc dziećmi rodziców polskich były wychowywane na moskali. Nic więc dziwnego, że dla Polek, zwłaszcza w b. zaborze rosyjskim pole pracy pielęgn. było zamknięte, a w szpitalach cywilnych pracowały albo zakonnice-szarytki, albo też posługaczki-pielęgniarki, bez żadnego wykształcenia i przygotowania.



Szkoła Pielęgniarstwa przy Uniwersytecie w Krakowie.

Gdy wybuchła wojna, Polki gromadnie rzuciły się do szpitali jako ochotniczki — kończyły krótkie wojenne kursa lub też wcale ich nie kończyły i drogą praktyki zdobywały potrzebne wiadomości. Były wśród nich najofiarniejsze, najszlachetniejsze, wiedzione uczuciem altruizmu wszechludzkiego, były patrjotki, które rodakom w przymusowych obcych mundurach chciały zamknąć oczy polską ręką, zmówić z nimi ostatni pacierz w ojczystym języku. Ale były i takie, których pociągały inne pobudki, które szukały wrażeń i przygód. O tych ostatnich mówiono dużo, o pierwszych wcale.

Polska odziedziczyła oba typy siostry wojennej, ale i tych było zamało. Należało na gwałt szkolić nowe. Z początkiem 1919 roku zaczęły powstawać różne kursy, sanitarne, 2, 3, 4 tygodniowe, a nawet 3 miesięczne. Teorja szła równolegle z praktyką, rano praca w szpitalu, wieczorem wykłady. Praktyka była jednocześnie obserwacją i selekcją — nieodpowiednie elementy zostały usuwane, zdolniejsze po ukończeniu kursów otrzymywały więcej odpowiedzialne przydziały. Kursy te były dostosowane do potrzeb chwili — głównie pielęgnowanie chorób zakaźnych, pomoc przy opatrunkach, pielęgnowanie rannych.

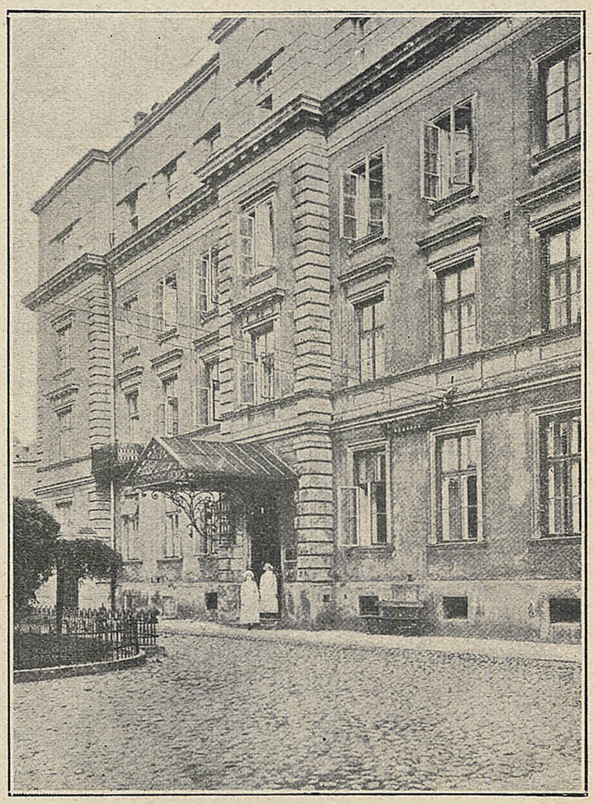
Z końcem 1920 roku wojna się skończyła. Rany zagoiły się. Szpitale zaczęto redukować. Wojskowe zmieniano na cywilne. Ludność cywilna zaczęła napływać do szpitali, oddziały chirurgiczne skurczyły się, wewnętrznych chorób rozszerzały. Zmieniły się systemy leczenia, zniknęły ochotniczki-pielęgniarki ze szpitali, została się niewielka

ilość „sióstr” z dawnem doświadczeniem zdobytem w czasie wojny.

Powstało pytanie, skąd wziąć nowe zastępy sióstr, jak je przygotować do pracy szpitalnej, jak wybrać odpowiednie kobiety do tego trudnego zawodu, wymagającego nietylko zamiłowania lecz i powołania? Kursy nawet 3 mies. nie dadzą ani dostatecznych wiadomości teoretycznych, ani też praktyki szpitalnej. Zaczęły wówczas powstawać 2-letnie szkoły pielęgniarstwa. Pierwsza została otworzona w Poznaniu w r. 1921 przy współudziale P. Cz. Krzyża Uniwer. Poznańskiego, Minist. Zdrowia Publ. i Magistratu m. Poznania.

Tegoż samego roku powstała w Warszawie szkoła, utrzymywana przez P. C. K., Magistrat, Uniwersytet, subsydjowana przez ówczesną Generalną Dyrekcję Zdrowia oraz Am. Cz. Krzyż. Wkrótce została otworzona szkoła Krakowska przy Uniwersytecie oraz w r. 1923 w Warszawie na Czystem przy Szp. Starozakonnych, a w roku zaś 1926 w Katowicach szkoła P. C. Krzyża. Jest więc obecnie 5 szkół pielęgniarskich w Polsce z programem 2 letnim mniej więcej stojącym na jednym poziomie; stawiając prawie jednakowe warunki przy przyjęciu uczenic, stosując ten sam prawie system pielęgniarstwa. Szkoły te w zaraniu swego istnienia miały bądź to dyrektorki, bądź też instruktorki, albo cudzoziemki, albo Polki, które pokończyły szkoły pielęgniarskie zagranicą, głównie w Ameryce. Był to okres przejściowy i względnie krótki, bo oto już w r. 1923 pierwsze dyplomowane pielęgniarki zostały wysłane do Ameryki, w celu zwiedzenia różnych szkół pielęgniarskich, zapoznania się z administracją szkół i szpitali, aby w ten sposób zdobyć w szybkim tempie potrzebne doświadczenie, którego w Polsce znaleźć nie mogły.

I dzisiaj po upływie 7 lat od otwarcia pierwszej szkoły nie mamy już ani jednej cudzoziemki, a szkoły nasze mają w Europie opinję bardzo dobrych. Jednak wykształcenie pielęgniarskie nie kończy się na 2 letniej szkole. Oprócz stałego dopełniania swych wiadomości, co zresztą obowiązuje każdego sumiennego i zamiłowania w swej pracy człowieka, istnieją dopełniające kursy, zorganizowane staraniem Ligi Czerw. Krzyży. Kurs taki trwa rok i składają się nań wykłady na oddziale Uniw. Londyńskiego — Bedford College. Kurs ten powstał w r. 1920 dla dyplomowanych pielęgniarek, któreby mogły w jak najkrótszym czasie zdobyć skoncentrowane doświadczenie potrzebne do dalszej pracy na kierowniczych stanowiskach. Kurs ten był zorganizowany głównie dla narodów, które zaczęły dopiero po wojnie organizować pielęgniarstwo, jak Polska, Czechy, Jugosławja, Łotwa, Węgry, Estonja, Finlandja, Grecja, Bułgarja i t. d. Program jednak jest tak doskonały, że i pielęgniarki z krajów o b. starej tradycji pielęgniarskiej mogą korzystać wiele.



Szkoła Pielęgniarstwa przy Szpitalu Starozakonnych w Warszawie.

Corocznie około 20 pielęgniarek różnej narodowości zjeżdża na kurs do Londynu, mieszkają wspólnie, chodzą na wy-



Bedford College w Londynie.

kłady na uniwersytet, co tydzień zwiedzają jeden szpital i jedną szkołę np. ociemniałych lub dzieci niedorozwiniętych, albo też jaką fabrykę czy to przetworów chemicznych, czy też przetworów cukierniczych, obserwując z punktu widzenia higjeny i medycyny zapobiegawczej. W czasie ferji na uniwersytecie — słuchaczki tego kursu wyjeżdżają przeważnie na prowincję i odbywają praktykę kilkotygodniową bądź to we wzorowych szpitalach, bądź to w różnych przychodniach i ośrodkach zdrowia.

W Polsce niezależnie od szkół pielęgniarstwa przygotowujących nowe zastępy pielęgniarek istnieją kursy dokształcające dla dawnych sióstr, mających za sobą piękną pracę w czasie wojny, lecz które chciałyby bądź to uzupełnić swe doświadczenie teorją, bądź też zdobyć nowe wiadomości z zakresu pielęgnowania kobiet i dzieci lub też poszczególnych specjalności. Kursy te trwają 8 miesięcy, ranek poświęcony jest praktyce, wieczorami odbywają się wykłady. Ponieważ kursy te mieszczą się w Domu Macierzystym, przeto siostry kończące te kursy noszą nazwę „macierzanek”, nazwę tak im drogą, będącą ich dumą, a jednak tak bardzo obowiązującą.

Jak więc przedstawia się nasz dorobek pielęgniarstwa?

7 kursów dokształcających przy Domu Macierz.—które dały 132 „Macierzanki”.

5 szkół pielęgniarskich, z których wyszło około 250 absolwentek, z pośród nich



Sala bibljoteczna w szkole pielęgniarek w Poznaniu.

kilkanaście pielęgniarek odbyło praktykę szpitalną w Ameryce, Austrji, we Francji i głównie na polu pracy społecznej, w Belgji specjalizując się w przychodniach przeciwgruźliczych, oraz 3 pielęgniarki które ukończyły kurs w Bedford College w Anglji.

A jednak to wszystko mało, coraz to nowe zapotrzebowania nadchodzą, żądają pielęgniarek szpitale sejmikowe, przychodnie, żłobki, szkoły. Obszerne pole leży przed nami i wzywa kobiety silne, zdrowe, wytrwałe, które najcięższą pracę podejmą z uśmiechem i doprowadzą ją do końca, nie tracąc ani na chwilę pogody ducha.

WANDA IDZIKOWSKA.

O CZEM POMYŚLEĆ NALEŻY.

W jednej z poezji Lamartine'a, poety tęsknoty i melancholji, przesuwa się korowód młodych kobiet, zgasłych w kwiecie wieku. Okryte welonami, ruchem pełnym wdzięku, suną w dal nieznaną ze słodkim uśmiechem rezygnacji: — brunetki smukłe o drobnych rysach i palących, aksamitnych oczach południa, jasnowłose dziewice północy o czystych oczach i anielskiem spojrzeniu rzucają ostatnie róże pożegnalnym gestem i giną w chmurach i nocy posępnej.

To obraz sióstr-pielęgniarek, których młody organizm oprzeć się nie zdołał trudom, czuwaniom nocnym, pracy nad siły i twardym warunkom bytowania szpitalnego. Widzę ich całe szeregi: odważne, ochotne, pełne młodej radości życia, z sercem ofiarnem, duszą pełną zapału giną zduszone szponami gruźlicy, a ginie ich coraz więcej, — co czwarta prawie słyszy wyrok okrutny: „szczyty zajęte, ratować się należy". Czem i jak się ratować, kiedy spieszyć trzeba, aby podołać przyjętym obowiązkom, kiedy posterunki ich tak słabo obsadzone, że zastąpić niema kto, o urlopy płatne coraz trudniej, a w kolejnej zmianie placówek tak często niestety na ich młode, skłonne do przyjęcia zarazy płuca pada powiew sal gruźliczych.

Szkoły pielęgniarskie pamiętając, że mają do czynienia z organizmami wyczerpanemi trudnościami wojennemi, winny myśleć nietylko o ukształtowaniu charakterów, wyćwiczeniu fachowem, lecz i o uodpornieniu fizycznem jednostek, skazanych na trudne i niebezpieczne posterunki. Szkoła nie powinna przemęczać, lecz stopniowo zaprawiać do trudów, dużo musi być w niej słońca, powietrza i wzmacniających sportów. Warunki szpitalne nie mogą wyczerpywać do ostatnich sił pracownic, co parę godzin powinien być odpoczynek, w rozkładzie zajęć musi się znaleźć czas na spacer, rozrywkę niemęczącą a odżywiającą tak organizm, jak i naprężone nerwy, na sen dostateczny dla młodej pracownicy. Społeczeństwo winno pomyśleć, aby te, co czuwają nad zdrowiem obywateli, miały gdzie w odpowiednich do ich środków materjalnych warunkach wzmocnić klimatyczną kuracją nadwątlone pracowitym wysiłkiem siły. To nie będą zarządzenia, rujnujące budżety ustalone, to będzie mądra i przewidująca rachunkowość, która nie dopuści do zmarnowania sił bujnych, pożytecznych i potrzebnych. Jeżeli nie będzie można tych zamierzeń w czyn wprowadzić, to całe szeregi młodych, dzielnych sióstr, najofiarniejszych, najbardziej poświęconych zawołać muszą: „Morituri te salutant Romo kamienna".

NAPROMEK.

Wśród wzgórz wyżyny Pojezierza Pruskiego w pow. Lubawskim (7 godz. koleją z Warszawy) leży Napromek, letnisko Zrzeszenia Sióstr P. C. K.

Jestto pałacyk piętrowy, otoczony pięknym parkiem, a tuż za nim ciągną się sosnowe lasy. Okolica jest malownicza, dająca możność robienia spacerów bliższych i dalszych. Na horyzoncie widnieją wzgórza Grunwaldzkie, niestety leżą one już poza granicami Rzeczypospolitej, więc by dostać się tam należy wyrabiać przepustkę graniczną.

Już w maju w Napromku zaczyna się ruch i gwar, zjeżdżają się letnicy. Początkowo do Napromka były przyjmowane jako letniczki jedynie siostry, członkinie Zrzeszenia. Lecz później Zarząd Zrzeszenia postanowił przyjmować i inne osoby nie należące do Zrzeszenia. Było to uczynione ze względu na urozmaicenie towarzystwa, na możność spędzenia urlopu z najbliższą rodziną, wreszcie na ożywienie atmosfery, wprowadzenie ludzi z innych środowisk, o innych zainteresowaniach.



Napromek, Letnisko Zrzeszenia Sióstr P. C. K.

Dobre skutki tego postanowienia potwierdzają następujące cyfry:

W I-ym roku istnienia Napromka korzystało z letniska 11 sióstr, w następnym roku 53 osoby, w tem 18 sióstr, w trzecim roku 70 osób, w tem 29 sióstr, w ostatnim sezonie 60 osób, w tem 30 sióstr.

Napromek jestto resztówka dużego majątku. W r. 1925 Zrzeszenie wydzierżawiło Napromek na b. dogodnych warunkach od Okręgowego Urzędu Ziemskiego. Narazie użytkowany był jedynie jako letnisko, a to z powodu niedość szczelnych okien i zupełnie zepsutych urządzeń ogrzewania centralnego.

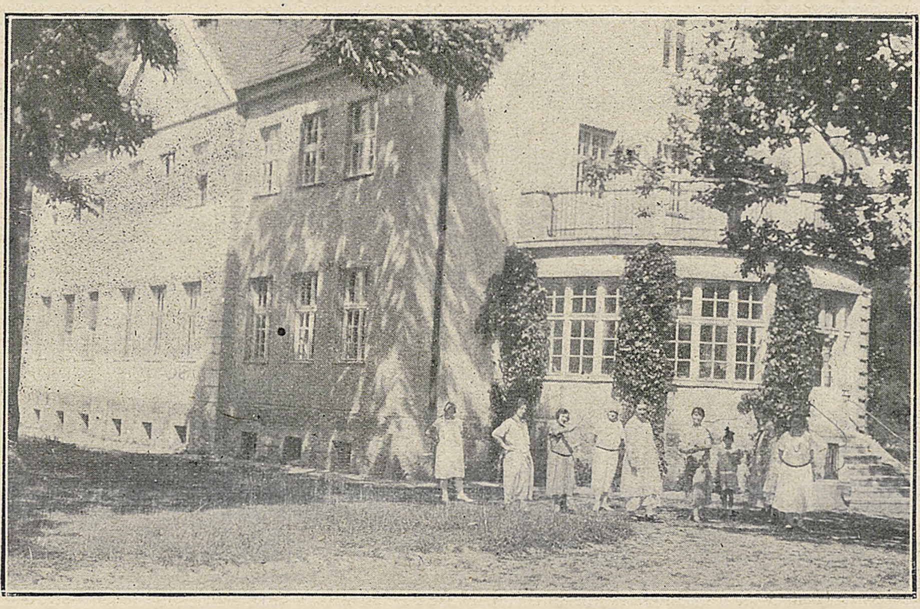
W roku 1926 Zrzeszenie podniosło myśl wykorzystania budynku, gdy siostry nie korzystają z urlopów i urządzenia w zimie kursów gospodarstwa wiejskiego dla dziewcząt z okolicznych wsi. Projekt ten znalazł poparcie w Min. Rolnictwa, które wyasygnowało odpowiednią sumę na remont domu, centralnego ogrzewania oraz urządzenia szkoły. Jesienią 1927 r. przyjęto na I kurs 17 dziewcząt. W ciągu 6 miesięcy mieszkają one w Napromku, mają wykłady teoretyczne oraz zajęcia praktyczne. Kursy te cieszą się dużem uznaniem wśród okolicznej ludności, tak że w tym roku przyjęto 22 uczenice.

Tak więc Napromek jest nietylko miejscem wypoczynku, ale także placówką społeczną, dającą dziewczętom wiejskim możność nabycia najpotrzebniejszych wia-

domości w zakresie codziennej pracy kobiecej na wsi.

Po kilku latach istnienia Napromek stał się drogim sercu Zrzeszenia, które chciałoby zakupić „letnisko" na własność. Niestety, narazie jestto tylko marzeniem.

J. S.



Napromek.

ZDROWIE W CHACIE WIEJSKIEJ.*)

Książeczka pokaźnych rozmiarów (114 stron druku) jaka pod powyższym tytułem została wydana staraniem Oddziału Propagandy Państwowej Szkoły Higjeny z zapomogi Min. Spraw Wewnętrznych (Dep. V Służby Zdrowia) przynosi zaszczyt autorowi i wydawcy. Jest ona pod wielu względami wyjątkowem zjawiskiem na niwie piśmiennictwa dla ludu wogóle, a w dziedzinie higjeny w szczególności. Jest ona dowodem, że nareszcie propaganda zdrowia wśród mas ludowych została należycie zrozumiana i oceniona.

Jest to pierwsza książka higjeny dla ludu, potraktowana tak starannie i poważnie. Wydana wykwintnie pod względem papieru, druku i ilustracyj, zaopatrzona w artystystyczny rysunek na okładce, przypomina dobre wydawnictwa przedwojenne literatury pięknej lub naukowej i wartość jej o wiele przekracza bardzo niską cenę ustaloną na 1 zł.

Staranny układ rozdziałów i łatwy, potoczysty język sprawiają, że czyta się ją przyjemnie.

Autor ma wielką zasługę, że opuścił cały uciążliwy balast anatomji i fizjologji, którym są zwykle przeładowane podręczniki popularne, a który je czynią nudnemi.

W książeczce jest mowa o higjenie praktycznej mieszkania i obejścia, o kąpielach, o myciu, odzieży, o żywieniu, o najczęstszych chorobach zakaźnych. Podaje ona najważniejsze wskazówki, jak się ustrzec od chorób, jak pielęgnować niemowlęta i jak postępować w nagłych wypadkach.

Rysunki przeważnie dobrze wykonane, przemawiają do umysłu tych, dla których są w pierwszym rzędzie przeznaczone.

Książeczka powinna się znaleźć nietylko w chacie wiejskiej, — odda ona usługi wśród najszerszych mas. Przedewszystkiem polecić ją można księżom, nauczycielom i wychowawcom, jako świetny materjał do pogadanek dla ludu.

*) Dr. M. Kacprzak — „Zdrowie w chacie wiejskiej" 1928 r., 114 str., wyd. Oddziału Propagandy Państwowej Szkoły Higjeny.

Tylko z obowiązku recenzenta należy wspomnieć o drobnych usterkach. Autorowi, mimo wielkiej łatwości stylu, trudno było czasem utrzymać się na wysokości języka i rozumowania w chacie wiejskiej, stąd parę niezbyt szczęśliwych zwrotów, lub niedostatecznie wyjaśnionych terminów fachowych.

Obawiać się również należy, że jeden lub dwa graficzne rysunki jak beczka na str. 85, mająca wyobrażać teoretyczny rozwój bakterji, nie są dla chłopa dość jasne i mogą wzbudzić w nim (niesłusznie zresztą), powątpiewanie.

Higjena obejścia, usuwanie odpadków i nieczystości mogłyby być nieco obszerniej potraktowane i obficiej ilustrowane rysunkami bardziej prostemi.

Drobne te usterki nie obniżają wielkiej wartości tej prawdziwie pożytecznej książki.

Dr. Jerzy Babecki.

CZERWONY KRZYŻ ZAGRANICĄ

Angielski Czerwony Krzyż.

Na skutek niezliczonych wypadków samochodowych, zdarzających się na angielskich szosach, przeważnie podczas dni świątecznych, Angielski Czerwony Krzyż postanowił zorganizować cały szereg ruchomych patroli sanitarnych, działających podczas „week-end'ów“ (dosłownie „koniec tygodnia“), na które znaczna ilość osób wyjeżdża samochodami do znajomych lub na wycieczki do miejscowości, położonych za miastem. Oprócz powyższych patroli ratunkowych, Czerwony Krzyż zorganizował również stacje pomocy w namiotach lub też w przydrożnych zamieszkałych domach. Specjalne szkatułki, opatrzone znakiem Czerwonego Krzyża, zawierające materjał opatrunkowy są umieszczone na drodze, na odpowiednich miejscach, Większe miasta posiadają stałe punkty opatrunkowe Czerwonego Krzyża.

Grecki Czerwony Krzyż.

Zarząd G. Polskiego Czerwonego Krzyża otrzymał od Greckiego Czerwonego Krzyża bronzowy medal pamiątkowy, jako dowód wdzięczności za pomoc, okazaną ofiarom trzęsienia ziemi, które na wiosnę roku bieżącego nawiedziło część półwyspu Helleńskiego i bardzo poważnie uszkodziło starodawne historyczne miasto Korynt, w którem Grecki Czerwony Krzyż wybudował w ciągu lata dla ofiar trzęsienia ziemi szpital, składający się z 5 ruchomych baraków.

Grecki Czerwony Krzyż Młodzieży rozwija się bardzo pomyślnie i posiada obecnie 185.000 członków i około 4.500 Kół Młodzieży w szkołach ludowych, i średnich, w szkołach handlowych i w seminarjach nauczycielskich. Program pracy Greckiej Młodzieży Czerwonokrzyskiej ustalony na rok szkolny 1927—1928, obejmował między innemi popieranie sztuki ludowej, sporządzanie afiszów artystycznych z dziedziny higjeny i zorganizowanie ruchomych bibljotek dla młodzieży należącej do Kół Młodzieży Greckiego Czerwonego Krzyża.

Amerykański Czerwony Krzyż.

Niebywałej gwałtowności orkan o rozmiarach prawdziwej klęski żywiołowej nawiedził w połowie września roku bieżącego część wysp Antylskich i zniszczył doszczętnie Gwadelupę, Porto Riko, kilka drobniejszych wysepek i część wybrzeża na półwyspie Florydy.

Dziesiątki tysięcy osób pozostały bezdomne, dobytek wielu setek rodzin uległ w przeciągu paru godzin zupełnemu zniszczeniu. Były też ofiary w ludziach.

Prezydent Stanów Zjednoczonych będący jednocześnie prezydentem Amerykańskiego Czerwonego Krzyża wystosował niezwłocznie orędzie do narodu amerykańskiego, nawołując całą ludność do składa-

nia ofiar dla poszkodowanych i powierzając Amerykańskiemu Czerwonemu Krzyżowi prowadzenie wykonawczej akcji ratunkowej, jako przedstawicielowi całego narodu amerykańskiego.

John Barton Payne, Prezes Amerykańskiego Czerwonego Krzyża wygłosił nazajutrz odezwę do oddziałów C. K., głoszącą, że Am. Czerw. Krzyż podejmuje się akcji ratowniczej na zniszczonych obszarach i że ofiary będą składane na jednolity fundusz, przeznaczony dla niesienia pomocy poszkodowanym.

Tego samego dnia prezes przemówił wieczorem przez radjo podając główny zarys akcji podjętej przez Am. Czerw. Krzyż i nawołując ludność do składania ofiar na „Fundusz pomocy ofiarom orkanu w Indjach Zachodnich".

Duchowieństwo, prasa, instytucje społeczne okazały niezwłocznie jaknajgorętsze poparcie zbiórce zainicjowanej przez Czerw. Krzyż. Prezes orzekł, iż na wykonanie rozpoczętej akcji będzie potrzebna suma w wysokości 5 miljonów dolarów.

Amerykański Czerwony Krzeż rozwinął z błyskawiczną szybkością akcję ratowniczą w miejscowościach nawiedzonych przez orkan. Została zmobilizowana odpowiednia ilość pracowników, setki tonn żywności, odzieży, kołder, namiotów i t. d. zostały natychmiast wysłane do miejscowości najbardziej dotkniętych.

Z działalności Polskiego Czerwonego Krzyża.

W dniu Dziesięciolecia Niepodległości Polski Polski Czerwony Krzyż składa hołd Nieznanemu Żołnierzowi.

W d. 10-ym b. m., o godz. 8-ej wiecz., przedstawiciele głównego zarządu Polskiego Czerwonego Krzyża z przedstawicielami okręgu odziału warszawskiego w obecności delegata rządowego do spraw Pol. Czerwonego Krzyża złożyli wspaniały wieniec na grobie Nieznanego Żołnierza.

Punkt Sanitarny opatrunkowo-żywnościowy Polskiego Czerwonego Krzyża podczas rewji wojsk na placu Mokotowskim w dn. 11 b. m.

Podczas olbrzymiego przeglądu wojska na polu Mokotowskim, wskutek zlecenia i wskazówek zarządu głównego, okrąg warszawski Polskiego Czerwonego Krzyża wystawił kompletny punkt sanitarno-odżywczy, zajmując na ten cel oddane mu pokoje przy bramie od ul. Polnej i wystawiając duży namiot. W tych pokojach Polski Czerwony Krzyż urządził ambulatorjum dla udzielania doraźnej pomocy na wypadek zaszłych uszkodzeń, albo zasłabnięć oraz zajął się rozdawaniem gorącej herbaty i przekąsek zziębłym albo wyczerpanym. Personelowi sanitarnemu, pod kierunkiem lekarzy, dane było udzielać pomocy doraźnej w małej liczbie wypadków, w stosunku do olbrzymiej liczby osób, obecnych na przeglądzie, mianowicie przy lekkich uszkodzeniach, wyczerpaniach, albo omdleniach, natomiast swoją działalność spełnił punkt opatrunkowy, głównie jako odżywczy, rozdzielając herbatę i przeskąski między pragnących pokrzepienia i ogrzania.

Lekkich zachorzeń, omdleń i skaleczeń zanotowano — 17. Służbę sanitarną pełnili — 2-óch lekarzy P. C. K. oraz 7 sióstr rezerwy P. C. K.; z tych 4-ry przy ambulansie, 3 w oddziałach lotnych.

Udział Warszawskich Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża w uroczystościach w dniu 10 i 11 — XI. — 1928 r.

Warszawskie Koło Mł. P. C. K. zawczasu czyniły przygotowania, aby należycie uczcić Dziesięletnią Rocznicę Niepodległości Polski.

W dn. 10. XI. rb. Koła Nr.Nr. 56 i 47 złożyły wieńce na Grobie Nieznanego Żołnierza. Wszystkie zaś szkoły, a tem samem Koła brały udział w zbiórce ogólnej na Placu Saskim przed Grobem Nieznanego Żołnierza w dn. 10—XI.—28 r.

W dn. 11. XI. rb. — Delegacja Warsz. Młodzieży P. C. K. i Warsz. Akademickiego Koła P. C. K. ze swym sztandarem brała udział w uroczystym pochodzie, który wyruszyl po odbytej rewji wojskowej z placu Mokotowskiego.

Wieczorem starsza młodzież na skutek zaproszenia stołecznego komitetu obchodu Dziesięciolecia Niepodl. Polski — brała udział w „pochodzie

wesołym", przyczyniając się niemało do rozweselenia Warszawy i nadania uroczystości charakteru święta wesołości i radości.

Wobec tego, że wszystkie szkoły organizowały na swym terenie uroczyste akademje, Koła Warszawskie P. C. K. — jako młodzież szkolna, musiały brać w nich udział. Dlatego też Komisja Oddziałowa Warsz. Kół Mł. P. C. K. uznała za stosowne nie organizować osobnej akademji, aby nie rozbijać i nie rozpraszać wysiłków młodzieży.

Większość Kół o rozwiniętem umiłowaniu ideologji czerwonokrzyskiej uzyskała u kierownictw szkół zezwolenie wzięcia udziału w akademjach szkolnych przez włączenie do programów obrazów, charakteryzujących prace i zadania Młodzieży P. C. K.

Wreszcie N-ry listopadowe wydawnictw „Młodzież P. C. K." i „Czyn Młodzieży" całkowicie poświęcone Dziesięcioleciu Niepodległości obfitowały w zajmującą treść okolicznościową i w bogate ilustracje.

Otwarcie Kursu dla Instruktorów Głównych Obrony Przeciwgazowej P. C. K. w Warszawie.

W dniu 3 b. m. odbyła się w Szkole Gazowej na Marymoncie inauguracja kursu instruktorów głównych obrony przeciwgazowej P.C.K. w obecności przedstawicieli Departamentu Sanitarnego M. S. Wojsk. — majora lekarza Radziszewskiego, Departamentu Służby Zdrowia Min. Spr. Wewnętrznych — radcy d-ra Głuszkiewicza, Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej — radcy Grunwalda, Delegata Rządowego dla spraw P.C.K. — ppłk. D-ra Zaklińskiego, Prezesa Zarządu Głównego P. C. K. — p. Zaborowskiego, Szefa Sanitarnego P. C. K. — gen. D-ra Horodyńskiego, Szefa Wydziału Sanitarnego — D-ra L. Zembrzuskiego oraz oficerów Szkoły Gazowej.

Przybyło na kurs ze wszystkich Okręgów P.C.K. 28 kandydatów.

Otwarcia kursu dokonał ppłk. Szt. Gen. Jasiński, Komendant Szkoły Gazowej, zachęcając słuchaczów do intensywnej pracy na kursie. Następnie przemawiał Delegat Rządowy ppłk Dr. Zakliński o zadaniach, jakie czekają absolwentów kursu w przyszłości. W imieniu P.C.K. powitał słuchaczów p. Gen. Horodyński—Szef Sanit. PCK.

Szczegóły będą podane w sprawozdaniu w numerze następnym.

Pokaz ataku gazowego w Gostyniu.

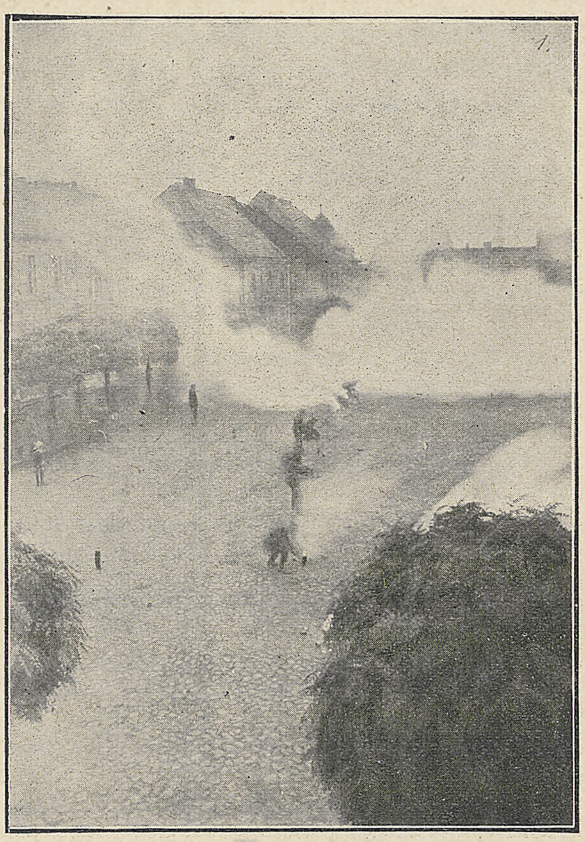
Oddział PCK. w Gostyniu (Wlkp.) Zorganizował w dniu 7-go października r. b. pokaz ataku gazowego, który wykonał Oddział Przysposobienia Wojskowego pod dowództwem p. kpt. Ziemiańskiego.

Stronę sanitarną reprezentował p. dr. L. Babiak z oddziałem wyszkolonych przez niego sanitarjuszek.

W czasie zadymiania miasta kursował po ulicach wóz sanitarny — własność Gostyńskiego Oddziału P. C. K..

Cel pokazu — uświadomienie mieszkańców w kierunku niebezpieczeństwa wojny gazowej — został całkowicie osiągniętym. Pokaz obserwowały tysiączne tłumy publiczności.

Po ukończonym ataku odbył się bezpłatny odczyt p. kpt. Ziemiańskiego p. t. „Ochrona przeciwgazowa ludności", ilustrowany przezroczami.



Pokaz obrony przeciwgazowej w Gostyniu.

K R O N I K A.

Nagrody Nobla.

Za pare tygodni mają być przyznane nagrody Nobla. W zakresie medycyny wymieniają wśród kandydatów lekarza amerykańskiego Cushinga, specjalisty w zakresie chirurgji mózgu, rumuńskiego doktora Levadatu znanego z prac nad paraliżem dziecięcym, profesora estońskiego Paldrocka, specjalisty od leczenia trądu oraz lekarza szwedzkiego Faahreansa, który poczynił sensacyjne odkrycia z fizjologji krwi.

W zakresie fizyki kandydatami są dwaj azjaci; mianowicie uczony hinduski Raman i profesor japoński Honda. Pierwszy z nich słynny jest z prac nad magnetyzmem, drugi zaś z odkryć w dziedzinie metalografji. Nagroda za chemję ma być przyznana jednemu z trzech kandydatów: profesorowi niemieckiemu Windhausowi, amerykańskiemu doktorowi Hessowi, lub uczonemu szwedzkiemu Von Eulerowi.

Prócz tego będą wyznaczone dwie nagrody literackie, do których wymieniają bardzo licznych kandydatów.

Od jak dawna znane są witaminy.

Większość u nas jest zdania, że witaminy stanowią nowe odkrycie, albo że oznaczają „nowoczesny jakiś kierunek". Mniemanie to jest błędne o witaminach wiadomo było naszym przodkom, a brak ich był uznany za groźny dla organizmu ludzkiego.

Już w roku 1788, a więc przed stu czterdziestu laty, lekarz angielski Gilbert Blanc, wydał książkę, w której podaje bardzo szczegółowe dane dotyczące witamin i soli odżywczych. Spostrzeżenia swoje zbierał wspomniany autor w Indjach Zachodnich, na okrętach angielskich, na których załoga cierpiała na szkorbut. Wieloletnie te doświadczenia naprowadziły dr. Blane na myśl, że przyczyny tej choroby szukać należy w odżywianiu. W latach ówczesnych, gdy na okrętach brak było jeszcze chłodni, odżywianie podczas długotrwałych podróży składało się z chleba, gotowanych kartofli, mięsa wędzonego, i ewentualnie suszonych owoców oraz jarzyn, podawanych w stanie ugotowanym. Pożywek świeżych, surowych nie stosowano. Doktór Blane domyślał się „szczególnej mocy świeżych warzyw", niezbędnych dla zachowania ustroju w stanie normalnym i niszczonych przez zbyt długie gotowanie lub sparzanie przed gotowaniem. Odróżniał on już wówczas pożywki, obfitujące w te siły życiowe zwane dziś witaminami, oddawał pierwszeństwo pożywieniu roślinnemu, przestrzegając przed nadmiernem spożywaniem mięsa.

Wszystko to, czego nauczyły nas potrzeby życiowe w latach wojny światowej, znane było temu wybitnemu lekarzowi przed 140 laty. Nowoczesna nauka zajmuje się dziś sprawą, jak zapobiec najlepiej wszystkim tym szkodom, podkreślając przedewszystkiem, iż żywienie konserwami stosowane na okrętach w czasie długich podróży morskich winno być całkowicie zarzucone.

Pewien lekarz holenderski badał w roku 1897 przyczynę choroby zwanej beri-beri, która już w wiekach starożytnych występowała w Azji Wschodniej i upatrywał ją w braku pewnych substancyj odżywczych. Kazimierz Funk dał później tym życiowo ważnym substancjom nazwę „witamin" co znaczy „amonjakalnych związków życiowych".

Wszechświatowa Wystawa Rysunków Dziecinnych w Genewie.

W Genewie odbyła się latem roku bieżącego Wszechświatowa Wystawa Rysunków Dziecinnych. Wśród licznie nadesłanych eksponatów rysunki dziatwy polskiej zajęły pokaźne miejsce i otrzymały jeden medal srebrny, dwa medale bronzowe i kilka wzmianek pochwalnych.



DZIAŁ URZĘDOWY ZARZĄDU GŁ. P. C. K.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ
ZARZĄD GŁÓWNY
Nr. 4504.

Warszawa, dnia 3 listopada 1928 r.

W sprawie programowego zestawienia prac P. C. K.

OKÓLNIK Nr. 10

do Zarządów Okręgów i Oddziałów P. C. K.

Rozwój prac Zarządu Głównego P. C. K. umożliwia w obecnej chwili zestawienie syntetyczne programu prac Okręgów i Oddziałów P. C. K. wespół z Zarządem Głównym. Zestawienie, to zamieszczone poniżej, ma zwłaszcza w obecnej chwili praktyczne znaczenie, winno bowiem służyć za wskazówkę przy układaniu preliminarza budżetowego i planu działalności poszczególnych Okręgów i Oddziałów na rok przyszły.

Zadania Okręgów i Oddziałów P. C. K. w kolejności według ich ważności są następujące:

1) W zakresie wyszkolenia:

a) organizacja kursów sióstr pogotowia sanitarnego P. C. K. w większych środowiskach miejskich, w których znajdują się szpitale, a to stosownie do instrukcji i programu, opracowanych przez Zarząd Główny i rozesłanych już do Okręgów.

Pierwszem zadaniem Okręgów w tym zakresie będzie ustalić, w jakich miastach kursy te będą zorganizowane oraz rozwinąć odpowiednią propagandę celem przyciągnięcia na kursy kandydatek.

b) organizacja drużyn ratowniczych ogólnych i przeciwgazowych, stosownie do instrukcji, opracowanej przez Zarząd Główny, rozesłanej w formie broszury p. t. „Organizacja Drużyn Ratowniczych P. C. K.”.

W tej mierze szczególnem zadaniem Okręgów będzie:
nadesłanie na kursa ratownictwa przeciwgazowego, organizowane przez Zarząd Główny w Warszawie kandydatów na instruktorów głównych drużyn ratowniczych P. C. K.; przeszkolenie absolwentów tych kursów w ratownictwie ogólnem; zorganizowanie wyszkolenia podinstruktorów, a następnie szkolenie komendantów drużyn ratowniczych oraz organizacja sieci tych drużyn.

Szczegółowy plan wykonania tych zadań, zarówno pod względem organizacyjnym, jak i finansowym, winny Okręgi jaknajprędzej opracować i podać do wiadomości Zarządu Głównego.

2) W zakresie zasobów materjałowych najpilniejszemi potrzebami P. C. K. są:

a) nabycie pomocy naukowych i sprzętów do ćwiczeń dla instruktorów i podinstruktorów;
b) wyekwipowanie drużyn ratowniczych w niezbędny sprzęt ogólno-ratowniczy i przeciwgazowy;
c) wystawienie stacyj sanitarno-odżywczych w liczbie ustalonej i według wzorów opracowanych przez Zarząd Główny;
d) nabycie kolumn sanitarno-transportowych samochodowych i konnych dwukołowych.

Zaznacza się ad. *a* i *b*, że komplety sprzętu, zarówno dla celów szkolenia jak i dla drużyn ratowniczych nabędą Okręgi z własnych funduszów według wzorów i etatów materjałowych, opracowanych przez Zarząd Gł.

Jeden wzorowy komplet wyekwipowania drużyny ratowniczej będzie dostarczony Okręgom na koszt Zarządu Głównego.

Skompletowane wzory sprzętu Okręgi nabywać będą w Zarządzie Gł. P. C. K.

Ad. *c*. Stacje sanitarno-odżywcze będą wykonane przez Zarząd Główny i dostarczone po jednej Okręgom; koszta takiej stacji będą pokryte w części przez Zarząd Główny, częściowo zaś przez Okręgi, w stosunku, który zostanie później ustalony. Zadaniem Okręgów będzie wykonać według tego wzoru pozostałą liczbę stacyj sanitarno-odżywczych, przewidzianych w tabelach pogotowia sanitarnego, swoim kosztem.

Ad. *d*. Kolumny samochodowe oraz dwukółki i uprząż do nich Zarząd Główny nabędzie centralnie i dokona następnie repartycji ich według ustalonego planu pomiędzy Okręgi, względnie Oddziały P. C. K. Okręgi i Oddziały pokryją część kosztów wykonania dostarczonego im taboru w stosunku, który później będzie ustalony. Zaznaczyć należy, że oddane do dyspozycji Okręgom i Oddziałom samochody sanitarne, wozy i stacje sanitarno-odżywcze będą mogły być używane w czasie pokoju i będą mogły być zużytkowane w pierwszym rzędzie na tworzenie pogotowi ratunkowych w związku z organizowaniem drużyn ratowniczych P. C. K.

Zarząd Główny uważa uruchomienie tych pogotowi przy drużynach ratowniczych za pożądane i pożyteczne, utrzymanie ich jednak będzie tylko wtedy możliwe, o ile miejscowe organy samorządowe udzielą Okręgom wzgl. Oddziałom wydatnych na ten cel subwencyj. Sądząc z inicjatywy wykazanej w tym kierunku w niektórych Okręgach, porozumienie w tej mierze z organami samorządowemi będzie łatwe.

Powyższy wykaz najważniejszych zadań P. C. K. nie wyczerpuje działalności Pol. Czerw. Krzyża, pozostaje bowiem pozatem, jako obowiązek Okręgów i Oddziałów prowadzenie wszystkich agend i instytucyj, istniejących dotychczas, jak szpitali, sanatorjów, przychodni i t. p., organizacja Kół Młodzieży Czerw. Krzyża, propaganda w zakresie higjeny i wogóle haseł Czerwonokrzyskich.

Rzecz prosta, że działalność ta nie może przeszkadzać w realizowaniu przedstawionego powyżej programu Pogotowia Sanitarnego, zarówno w zakresie wyszkolenia i organizacji, jak i w zakresie materjałowym, które postawić należy na pierwszem miejscu.

Zarząd Główny P. C. K. liczy na to, że niniejsze konkretne ujęcie zadań P. C. K. pozwoli Okręgom i Oddziałom na jaknajbardziej racjonalne zastosowanie rozporządzalnych sił i środków i osiągnięcie wydatnych wyników. Ze swej strony Zarząd Główny przyczyniając się do wysiłków Okręgów i Oddziałów w zakresie przedstawionym powyżej, udzieli wszelkich szczegółowych instrukcyj i wskazówek wykonawczych i czuwać będzie, aby zadania powyższe wykonane zostały planowo i w należytem tempie. Celem wykonania tego nadzoru, Zarząd Główny dokonywać będzie systematycznej inspekcji Okręgów i Oddziałów i współdziałać będzie w należytem zorganizowaniu inspekcji w Okręgach P. C. K.

Resumé.

Mr. Wladimer Kryński vice président du Comité Central de la Croix Rouge Polonaise.

La XIII Conférence Internationale de la Croix Rouge. Un compte rendu fort intéressant de la XIII Conférence et des principales résolutions qui y ont été adoptées, citant en tout premier lieu l'acceptatiou des nouveaux statuts de la Croix Rouge Internationale.

Dr. Czeslas Wroczyński. La profession de l'infirnière.

L'auteur insiste sur la haute portée du rôle de l'infirmière dans la vie moderne. En s'efforçant d'acquérir des connaissances professionnelles aussi ètendues que possible et en travaillant sous la direction du mèdecin dont elle est une précieuse auxiliaire, l'infirmière acquiert la comprèhension de ses devoirs et la conscience des responsabilités qui lui incombent. Le champ de son travail s'étend de plus en plus, beaucoup d'infirmières ne se consacrent plus exclusivement eux malades, — les oeuvres sociales, la protection de la mère et de l'enfant, la propagande de l'hygiène dans les écoles et dans les familles, la prèvention des maladies constituent autant de branches d'activité auxquelles beaucoup d'infirmières ont voué leurs facultés.

La Pologne a besoin d'avoir un grand nombre d'infirmières qualifiées, les femmes polonaises ont compris cette nècessité, aussi le nombre des jeunes filles qui embrassent cette profession augmente-t-il eonstamment.

M-me Sophie Wołłowicz. Florence Nightingale.

Un résumé de la vie et de l'oeuvre de la noble femme qui fut un pionnier et un précurseur et qui voua toute son existence à la réalisation de son idéal.

M-lle H. Suffczyńska. L'éducation des infirmières en Pologne.

Uu bref aperçu ayant trait au développement de l'oeuvre des infirmières en Pologne, á la crèation des ècoles d'infirmières et aux rèsultats déjà obtenus.

CENY OGŁOSZEŃ:

Na okładkach i w tekście:		Za tekstem:	
1/1 strony	400 zł.	1/1 strony	300 zł.
1/2 „	220 „	1/2 „	160 „
1/4 „	120 „	1/4 „	80 „
1/8 „	65 „	1/8 „	45 „

Za dział ogłoszeniowy i artykuły opisowe płatne redakcja nie przyjmuje na siebie odpowiedzialności.

Rękopisów nadsyłanych, a niezastrzeżonych, redakcja nie zwraca i zamieszczonych nie przechowuje.

Drukarnia: Piotr Pyz i S-ka, Warszawa, Miodowa 8. Tel. 74-09.